Relato e análise da experiência no Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde Redução de Danos em Salvador (BA)

Thaís Meireles Santana¹

Resumo:

O presente trabalho consiste em uma descrição e análise da experiência no Programa de Educação pelo Trabalho (PET) para Saúde Redução de Danos em Salvador (BA). O objetivo central foi analisar o desenvolvimento das habilidades técnicas como discente, para agregar os conhecimentos teórico-práticos desenvolvidos no programa.

Palavras-chave:

PET – SAÚDE - REDUÇÃO DE DANOS – DROGUES - CAPSAD

Abstract:

This paper consists of a description and analysis of the experience in the Labor Education Program (PET) Harm Reduction Health in Salvador (BA). The central objective that guided the study was to analyze the development of technical skills as students, to aggregate theoretical and practical knowledge driven by ongoing training through theoretical apparatus permeated the classes of the program.

Keywords:

PET – HEALTH - HARM REDUCTION – DRUGS - CAPSAD.

O trabalho consistiu em uma descrição e análise da experiência no Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET/Saúde) - Redução de Danos (RD) na Aliança de Redução de Danos Fátima Cavalcanti (ARD-FC), em Salvador (BA).

A motivação para a escolha do tema se deu a partir do interesse provocado pelo programa durante a trajetória acadêmica, pelas vivências diárias em um dispositivo de atenção à saúde mental dentro do contexto de álcool e outras drogas, o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas Gregório de Matos (CAPSad GM) que se encontra apenas à Faculdade de Medicina da Bahia (FMB) coordenado pela ARD-FC. O percurso em tal espaço se deu através do campo de teorias/práticas de aprendizagens do PET dentro da instituição.

O objetivo principal que norteou o trabalho foi analisar o desenvolvimento das minhas habilidades técnicas como discente, para agregar conhecimentos teórico-práticos movidos por capacitação contínua através do aparato teórico transmitido nas aulas do programa.

A inserção dos alunos no PET Redução de Danos iniciou em setembro de 2012 e, se estendeu até o final de dezembro de 2014. O programa foi composto por estudantes bolsistas de diferentes cursos da Universidade Federal da Bahia (UFBA), tem como base a associação dos elementos: ensino, pesquisa e extensão e, como intuito: contribuir na formação acadêmica dos estudantes, vinculando os alicerces teóricos às práticas no campo do trabalho. Os estudantes compartilharam das práticas realizadas

¹ Orientação: Adriana Freire Pereira Ferriz
Instituição: Universidade Federal da Bahia

pela instituição, exercitaram a criticidade, que auxiliou no olhar construtivo acerca dos serviços prestados aos usuários e na análise dos fatores que se inter-relacionam com o uso de Substâncias Psicoativas (SPA's).

Para construção da fundamentação teórica deste trabalho foi utilizada metodologia exploratória de consultas bibliográficas, subsidiada por artigos científicos, obras, sites, monografias e leis que têm como foco o campo da saúde – mais especificamente da Saúde Mental –, da Política de Redução de Danos e dos aspectos relacionados ao uso de drogas. O relato da experiência e a análise foram feitos com o auxílio de trabalhos realizados no PET, como: relatórios, projetos, cartilha, banners, folders e pôsters confeccionados durante o programa com a participação de alunos e preceptores.

O exercício da partilha de experiência, a partir do cenário de prática do PET, resulta na propagação dos serviços prestados na instituição como forma de divulgar a Política de Redução de Danos, contribuindo com o maior fortalecimento e visibilidade das estratégias de cuidado à saúde das pessoas que fazem uso de SPA's, tal como auxiliar na eliminação de estigmas agregados aos usuários. O CAPSad é importante para a atuação do Serviço Social, que pode intervir nas expressões da questão social² envolvidas no uso e abuso de SPA's para viabilizar meios que possam subsidiar a garantia dos direitos dos usuários³ e intermediar nas relações entre droga-sujeito-sociedade.

O uso de drogas na sociedade é um fenômeno que permeia a história da humanidade. As substâncias psicoativas sempre estiveram presentes na vida dos indivíduos com diversas intenções. O momento histórico, o recorte cultural, as questões econômicas e políticas contemplam todo o universo de costumes e estilos de vida que caracterizam o uso de SPA's. Por isso, deve-se considerar o tema drogas com ênfase na relação que se firma com o indivíduo na sociedade, pois as configurações têm um caráter mutável ao longo do tempo e do espaço.

Pensar em Redução de Danos requer reflexões, pois envolve a desconstrução de muitos posicionamentos cristalizados pelo meio social, fundamentados por preconceitos e discriminação, amplamente reforçados pelas redes midiáticas. Para isso, o envolvimento substancial com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e a corrente ideológica norteadora dos serviços especializados no segmento Álcool e Drogas implica em um olhar ampliado sobre o sujeito e, mais ainda, um olhar além das significações que a droga em si possui.

Considerando que o uso de drogas é resultado de muitos fatores, um processo que evolui da história, das particularidades do consumidor e do momento cultural, é que se propõe para o usuário a criação de estratégias de cuidado que contemplam as variações envolvidas nas relações indivíduo/droga, admitindo a inviabilidade de uma sociedade livre das drogas. A política de RD traz um olhar diferenciado quando estabelece que, ao invés de tratar as ameaças sociais do consumo, devem-se buscar estratégias para proteger a sociedade dos riscos decorrentes da relação abusiva e nociva.

² A questão social não é senão as expressões do processo de formação e desenvolvimento da classe operária e de seu ingresso no cenário político da sociedade, exigindo seu reconhecimento como classe por parte do empresariado e do Estado. É a manifestação, no cotidiano da vida social, da contradição entre o proletariado e a burguesia, a qual passa a exigir outros tipos de intervenção para além da caridade e repressão (IAMAMOTO; CARVALHO, 1983, p. 77).

³ A terminologia "usuário" foi introduzida pela legislação do SUS (Leis n. 8080/90 e 8142/90, no sentido de destacar o protagonismo do que anteriormente era apenas um "paciente" (AMARANTE, 2007, p. 82).

A partir de reflexões como essas, é que se constrói e/ou reconstrói as ações de atenção à saúde, pois analisar e avaliar as práticas que são desenvolvidas nos dispositivos de saúde pública são alguns dos primeiros passos para se alcançar um SUS de excelência.

O trabalho foi estruturado em quatro capítulos, inicia-se com essa introdução como o primeiro capítulo. Logo após, vem o segundo capítulo, com um breve histórico da atenção à saúde mental no Brasil e os novos modelos de assistência no País, juntamente com os desdobramentos dos programas e regulamentações que a rodeiam e, sinaliza, ainda, alguns avanços no campo sociopolítico da política de saúde no País.

No terceiro capítulo será apresentado um resgate histórico dos aspectos políticos e socioantropológicos do uso de drogas e suas classificações, além da explanação da trajetória histórica da política de Redução de Danos no mundo e no Brasil.

No último capítulo, foi descrito, relatado e analisado o campo de práticas do PET Saúde/ Redução de Danos, vivenciado por mim como estudante de Serviço Social. Também será discorrido o contexto de implementação das instituições, seus princípios e práticas desenvolvidas. Com ênfase nas atividades desenvolvidas pela estudante. E por fim, as considerações finais.

Dei ênfase ao quarto capítulo, onde foi descrita e analisada a experiência no PET/Saúde Redução de Danos, vivenciada por mim, discorrida sobre o contexto de implementação das instituições, seus princípios e práticas desenvolvidas.

O PET/Saúde veio como resposta à tentativa de melhorias no âmbito acadêmico e profissional no que se refere às práticas em saúde. Incitado pela Portaria Interministerial MS/MEC n. 1.802 (BRASIL, 2008b), substituída em 2010 pela Portaria Interministerial n. 421. Tem como principal finalidade o fomento de grupos de aprendizagem com tutorial na Estratégia Saúde da Família (RAFAELLI, 2013).

As intervenções extra sala de aula estabelecem o avanço na produção de conhecimento científico através de experiências e reflexões que incidem na vinculação de teorias socializadas em aulas teóricas, propiciam o aumento da criticidade e o exercício da cidadania. Sem contar que, em cada prática desenvolvida, há embutida uma intenção de transformar a realidade em que o estudante se insere, criando-se um laço de interação com a população e a universidade. Assim foi a experiência no PET/Saúde, um espaço de agregação de conhecimentos teórico-práticos que visa aprimoramento constante das práticas em saúde.

O uso abusivo de álcool e drogas tem sido uma expressão da questão social, tornando-se um fator preocupante para a sociedade brasileira. Dessa maneira, tem provocado interesse em diferentes categorias acadêmicas e profissionais.

Diante do arsenal de possibilidade de práticas na instituição, os discentes inseridos no PET/Saúde exercitam os conceitos teóricos compartilhados nas aulas do programa, ministradas por profissionais que fomentam um olhar humanizado sobre o contexto álcool e drogas, que correlacionam a dimensão indivíduo-droga-sociedade.

A equipe do PET Redução de Danos se debruçou na finalização de um projeto de pesquisa, denominado *“Avaliação da Satisfação do Cuidado em Saúde Desenvolvido no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas – CAPSad GM”*. O projeto de pesquisa será apresentado ao Comitê de Ética e Pesquisa – (CEP) da Faculdade de Medicina da Bahia da UFBA como pré-requisito obrigatório para realização da pesquisa. Tem como objetivo geral: avaliar a satisfação dos cuidados em saúde desenvolvidos no CAPSad GM.

A preceptoria que eu fiz parte teve início em setembro de 2012. Como tarefas iniciais foram solicitadas leituras de textos e construção de resenhas para fixar os conteúdos das aulas teóricas do PET. Além disso, os preceptandos foram convidados a realizar um mapeamento da instituição, desde a porta de entrada da faculdade de medicina até a rede de suporte à atenção à saúde e seus determinantes do território circunscrito, privilegiando o cenário de prática do CAPSad GM.

A partir do mapeamento realizado em todas as esferas (internas e externas) de atenção do CAPSad GM, foi possível conhecer o funcionamento institucional em sua totalidade e partes e, estabelecer critérios de intervenção. Foram identificados aspectos do serviço que seriam passíveis de aprimoramento. Após observação crítica, foram criadas algumas estratégias com vistas à construção do melhor funcionamento dos serviços, a exemplo da sala de espera, onde se notou por parte dos usuários um baixo entendimento da dinâmica de funcionamento das ofertas. Observou-se também que a baixa adesão das crianças e adolescentes ao serviço devia-se ao fato de não serem contemplados com estratégias específicas.

Nessa perspectiva, foram construídos instrumentos de intervenção que auxiliassem no aperfeiçoamento do acolhimento dos usuários na sala de espera. Da mesma maneira, foram elaboradas estratégias com o propósito de suprir as deficiências de dispositivos específicos para a infância e adolescência no serviço. Dentre as atividades propostas se destacam: um Guia do CAPS, que abarcou informações sobre a maneira de funcionamento da instituição; um Banner que se constitui como um mapa setorial da inserção dos usuários no processo de tratamento; Oficina do Brincar, espaço de escuta, ludicidade, jogos educativos, material gráfico, etc.

Como fundamentações teóricas foram utilizados vários artigos, livros, dissertações, cartilhas, folhetos que abordavam temáticas como: álcool e drogas, dependência química, redução de danos, humanização do SUS, acolhimento, bases familiares, assistência ao adolescente, fatores de risco e de proteção, dentre outros. O aparato teórico foi certificado com o planejamento das intervenções. A preceptoria e o contato direto com os profissionais que integram a equipe multidisciplinar foram imprescindíveis para o desenvolvimento das ações, das pesquisas e da confecção dos relatórios. Além disso, as reuniões gerais com outros "preceptandos" favoreceram discussões e troca de saberes (Oliveira; Santana, 2013).

Os projetos construídos junto à preceptoria e à equipe técnica foram continuamente aprimorados, com base nas experiências obtidas durante sua confecção. O desenvolvimento das atividades exigiu um constante diálogo entre os diferentes setores e funcionários que compõem o CAPSad, o qual favoreceu o conhecimento do fluxo assistencial e das ações territoriais.

Oficina do Brincar

A Oficina do Brincar faz parte do projeto *“A Clínica Psicossocial e a Redução de Danos com crianças e adolescentes no CAPSad Gregório de Matos”*, construído pela preceptora, a assistente social da instituição e os preceptandos, surgiu ao longo das observações em relação às dificuldades encontradas na assistência às crianças e adolescentes do serviço. Ao ser apresentado à equipe do CAPSad GM, foi considerado como um instrumento capaz de equilibrar a insuficiência de instrumentos exclusivos para o público infanto-juvenil. Para a ocorrência das práticas, foi necessária a leitura de

artigos sobre as nuances sociais e psíquicas que envolvem esse público, além de discussões sobre o efeito da ludicidade na linha terapêutica.

Foi reservado um espaço no ambulatório da ARD-FC para que fosse realizada a oficina. Foram reunidos brinquedos, livros, papéis, lápis de cor, jogos de caráter educativo, material gráfico e um computador. Realizaram-se três encontros, tendo o acolhimento como base, além de haver a tentativa de estabelecer um vínculo entre os estudantes e os adolescentes. Observou-se a ligação entre eles com os instrumentos utilizados no ato do brincar, além da escuta dos recortes das suas histórias de vida. O público das três oficinas realizadas foi composto de adolescentes em situação de vulnerabilidade pessoal e social, em uso de álcool e outras drogas e, sobretudo, o crack, que vivem em situação de rua no Pelourinho – Salvador (BA).

Embora a Oficina não tivesse como objetivo se direcionar somente para crianças e adolescentes em situação de rua, este foi o público presente nas três oficinas desenvolvidas. Como o CAPSia não atende crianças que fazem uso de substâncias psicoativas e, até então, o CAPSad não oferecia um acolhimento específico para essa faixa etária, fazia-se necessária a implantação de uma estratégia diferenciada para esse grupo. Mesmo em meio às limitações econômicas e estruturais da instituição, surgiu a “*Oficina do Brincar*” que, embora ainda não dispusesse de um espaço físico próprio, teve seu início marcado por algumas práticas e planejamentos, visando a evolução do projeto para algo mais concreto.

A partir dessa experiência, observou-se a importância da intervenção em local reservado para garantir a privacidade da escuta, evitar a dispersão dos adolescentes e proporcionar um maior envolvimento nas atividades oferecidas. Além disso, foi possível, também, construir sugestões para o aprimoramento da oficina junto aos sujeitos envolvidos.

Com isso, percebeu-se a necessidade de dispositivos de atenção psicossocial que favoreçam as especificidades individuais e sociais dessas crianças e adolescentes. O acolhimento como oferta, uma escuta qualificada e espaços contextualizados repercutem no estabelecimento de vínculos e no sentimento demonstrado por falas e atos, de que são ali reconhecidos enquanto sujeitos (Leonelli et al, 2013). As oficinas, infelizmente, foram interrompidas por conta da ausência de garantia de um espaço específico e de recursos que subsidiassem as ações, além da não adesão dos adolescentes aos serviços que a instituição oferecia.

Através das discussões nos encontros da preceptoria se pensou em uma adaptação dos CAPSad, dos CAPSia (infanto-juvenil) ou mesmo em uma proposta de implantação de um CAPSad-ia (voltado para o segmento infanto-juvenil que tenha uma relação com álcool e outras drogas) para que se amplie cada vez mais a atenção direcionada a esse público.

Dessa forma, diante da frequência irregular dos adolescentes, a preceptoria não se limitou à Oficina do Brincar. Alguns encontros foram dedicados ao planejamento e discussão de referenciais teóricos, bem como outras intervenções, que visam oferecer suporte ao funcionamento da instituição. A partir desses encontros é que se originaram as ideias dos novos projetos, como o Guia do CAPSad e o mapa setorial e, assim, sucessivamente, a cada encontro surgiam novas expectativas de inovação para o serviço.

Guia do CAPS – ad Gregório de Matos

A partir das observações dos estudantes nas esferas da instituição, percebeu-se a necessidade de um instrumento que facilitasse o entendimento da dinâmica do CAPSad GM, que pudesse situar os usuários, familiares e estudantes no desenvolvimento de cada atividade.

O Guia do CAPSad GM descreve a ordem de funcionamento da instituição, explana de maneira sistêmica os serviços prestados na instituição, as estratégias terapêuticas, as modalidades de tratamento, orientações importantes acerca do funcionamento, além de desmembrar cada atividade desenvolvida no CAPSad, ressaltando as funções de cada grupo e oficinas terapêuticas.

O instrumento é composto por uma linguagem clara e informal, livre de termos rebuscados para que seja acessível ao usuário ou familiar que venha a utilizar os serviços da instituição. Propõe facilitar a compreensão dos objetivos e dispositivos que compõem o CAPSad e favorecer um entendimento sobre a política de redução de danos. É constituído por imagens e frases que ilustram os serviços oferecidos. Ficou disponível na sala de espera, além de ter sido utilizado em outros locais como estratégia facilitadora de adesão.

A expectativa foi de não só instigar os usuários a se inserirem nas atividades propostas, favorecendo a adesão dos mesmos ao serviço, como também servir de mediador dos laços entre técnicos, redutores de danos e usuários/familiares no espaço da sala de espera.

A construção e a aplicação envolveram as seguintes etapas: observações dos usuários na sala de espera, mapeamento dos setores internos e externos que abarcam a instituição, diálogo com os técnicos, revisão da literatura acerca de eixos temáticos ligados às substâncias psicoativas e discussões decorrentes das práticas e leituras realizadas (Oliveira; Santana, 2013).

O guia foi aplicado na sala de espera e apresentou resultados satisfatórios, visto que despertou o interesse e curiosidade dos usuários nas atividades oferecidas. Dessa forma, o acolhimento enquanto postura ética se inicia desde a primeira inserção do usuário na instituição - na sala de espera -, favorecendo uma adesão mais sólida aos serviços. Vale ressaltar que, após reuniões com os técnicos, o instrumento obteve uma aplicabilidade mais abrangente, sendo utilizado nas visitas domiciliares e como um facilitador da inserção dos estagiários. Foi utilizado em outros momentos, como no grupo informativo e no acolhimento coletivo. Há pretensão de utilizá-lo nas abordagens de rua, na ida a campo através dos redutores de danos (Oliveira; Santana, 2013).

Mapa/Banner

Esse material foi desenvolvido com o intuito de aproximar os usuários da instituição da dinâmica institucional. Foi constituído manualmente pelos estudantes da preceptoria, com caráter ilustrativo. Explana as etapas de inserção dos pacientes e familiares no CAPSad. Utiliza-se linguagem de fácil entendimento, por dispor de elementos interativos, movidos por imagens com cores atrativas. O que interessa não é somente criar estratégias, é preciso adaptar a linguagem aos moldes do público-alvo para que a mensagem seja transmitida claramente (Oliveira; Santana, 2013).

O Mapa descreve os setores do CAPSad explicitando todo o processo do ciclo terapêutico, de uma forma convidativa, sem seguir um modelo científico, além de apresentar as oficinas, grupos e as modalidades de adesão.

Lidar com um público diversificado implica em abordagens singulares, requer adequação de linguagem, no sentido de contextualizar, aproximar a instituição da realidade do indivíduo para que possa ser atrativo e capaz de solidificar um vínculo.

Oficina de Saúde Bucal

A primeira Oficina da Saúde Bucal ocorreu na IIª Feira do Conto no CAPSad, um evento anual da instituição, que envolve a exposição de trabalhos artísticos, atividades lúdicas etc. A oficina foi desenvolvida pelos estudantes do curso de Serviço Social, Psicologia, Medicina e Odontologia. Teve o patrocínio da SESAB e da odontóloga do Programa Saúde da Família (PSF), que forneceram materiais para subsidiar as ações.

A atividade teve o intuito de ensinar os cuidados ligados à higiene bucal. Tópicos como escovação, cáries e o uso do fio-dental foram abordados. Foi direcionada para crianças e adolescentes, não só em situação de rua, mas também em outros contextos de vulnerabilidade. Para tal, o formato da oficina abarcou uma peça teatral com uso de fantoches, na qual os temas foram abordados sob a forma de uma história. Os estudantes assumiram personagens para desenvolverem o roteiro, que trazia o cuidado com os dentes como lição.

Pensou-se em aplicar a oficina em outras instituições do território, promovendo os hábitos saudáveis referentes à saúde bucal. Além disso, também é pensada a criação de novas oficinas com outras temáticas que abarque o universo infanto-juvenil, tais como: sexualidade, valores, letramento, drogas dentre outros. Porém, até o momento, só houve a primeira execução.

Mostra PET/Saúde

A UFBA, a Universidade Estadual da Bahia (UNEB) e a Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública construíram a I Mostra Salvador PET/SAÚDE com apoio da Secretaria Municipal da Saúde de Salvador e da SESAB. Foi realizada na Escola Bahiana em Salvador (BA), nos dias 13 e 14 de Dezembro de 2013, teve como público alvo os estudantes de graduação, docentes e profissionais dos serviços de saúde.

A mostra PET possibilitou a divulgação de uma parte do trabalho construído na preceptoria e aplicado no CAPSad GM. Dois trabalhos dessa preceptoria foram apresentados: o Guia do CAPSad GM e a Oficina de Saúde Bucal. A oficina foi apresentada pelas preceptandas (Odontologia e Serviço Social). Abordaram-se os objetivos da oficina e, também foi relatada a experiência e suas repercussões. A iniciativa teve como característica o fato de não ser apenas educativa, mas também de oferecer assistência às crianças e adolescentes que participavam (distribuição de escovas, escovação e aplicação de flúor). Além disso, a oficina ocorreu de modo lúdico, com peça teatral e decoração específica, o que favoreceu o interesse do público envolvido.

O Guia do CAPSad foi apresentado pelos preceptandos (Serviço Social e Psicologia). Com o auxílio de banner, foram apresentados os métodos e objetivos do Guia do CAPS. Este instrumento teve como diferenciação sua ampla aplicabilidade, podendo ser utilizado em diferentes espaços, tais como: o grupo informativo, acolhimento coletivo,

a sala de espera e até em visitas domiciliares. Um dos aspectos principais que foram tratados na mostra foi a proposta do instrumento situar os usuários em relação ao seu percurso na instituição e abordar a redução de danos.

A apresentação teve um período curto de duração, mas suficiente para expor o trabalho à banca examinadora que, por sua vez, mostrou-se bastante interessada no produto final. Mais tarde, o Guia do CAPSad e a Oficina de Saúde Bucal se tornaram um dos trabalhos premiados da Mostra e, foi entregue um certificado com menção honrosa. Essa dupla premiação da preceptoría foi um reconhecimento do trabalho realizado que, sem dúvida, estimula a criação de novas estratégias e o aperfeiçoamento das existentes.

A premiação na Mostra PET foi gratificante, mas, acima de tudo, mais gratificantes foram os resultados práticos percebidos na oferta dos serviços. O guia foi utilizado como forma de acolhimento, de maior contato com os usuários e, em diferentes espaços, até mesmo em visitas domiciliares. A Oficina de Saúde Bucal também demonstrou resultados satisfatórios, pois as crianças e os adolescentes ficaram atentos do começo ao fim e, mostraram-se participativos em relação aos cuidados que favorecem a saúde bucal.

Núcleo de atenção à crianças e adolescentes do CAPSad GM/ ViraMundo

A preceptoría encontrava-se voltada para o desenvolvimento do Núcleo de atenção à crianças e adolescentes do CAPSad GM, que recebeu a denominação de ViraMundo, que “é um conjunto de ações a serem integradas às propostas de assistência à saúde do CAPS-ad GM e, tem como objetivo alcançar o seguimento infanto-juvenil assistido por esta instituição” (Leonelli et al, 2014, p. 1).

Desde 2012 que essas ações vinham sendo refletidas pela equipe técnica do CAPSad GM, convidada a pensar na atenção à crianças e adolescentes que acessam o serviço e que fazem uso nocivo de álcool e outras drogas. Inicialmente, com o projeto “*A Clínica Psicossocial e a Redução de Danos com crianças e adolescentes no CAPSad Gregório de Matos*”, depois com a Oficina do Brincar e, agora com o núcleo. O ViraMundo fortifica os princípios do cuidado integral, intersetorialidade e territorialidade, sendo a redução de danos o norte conceitual adotado nas ações desenvolvidas, através de intervenções que promovem uma atenção integral do público infantojuvenil, como está previsto no ECA, no que se refere aos direitos fundamentais, como à vida e à saúde (Brasil, 2005).

A partir da implantação da UAi - Unidade de acolhimento InfantoJuvenil – neste ano (2014), - destinada às crianças e aos adolescentes, entre 10 e 18 anos incompletos, de ambos os sexos, com necessidades decorrentes do uso de Crack, Álcool e Outras, sendo uma das pioneiras no País, tida como um componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial na área do Centro Histórico (BRASIL, 2012) - pôde se legitimar as ações voltadas para esse público no CAPSad GM. Pois, a UAi precisa referenciar o serviço de atenção do território para que tenha um vínculo terapêutico estratégico, ou seja, o usuário, para utilizar a unidade, deve estar fazendo acompanhamento terapêutico e protetivo no CAPS de referência, “*O CAPS de referência será responsável pela elaboração do projeto terapêutico singular de cada usuário, considerando a hierarquização do cuidado e priorizando a atenção em serviços comunitários de saúde*” (Brasil, 2012, p. 1).

Nesse sentido, legitimaram-se as ações para o público infanto-juvenil do CAPSad GM que estão em situação de risco individual e social. Para isso, parte da equipe

técnica foi convocada a se estruturar para atender a essa demanda. Dessa forma, originou-se o Núcleo de Atenção à crianças e adolescentes do CAPSad GM, com uma parceria firmada entre as equipes do Capitães de Areia, Obras sociais Irmã Dulce e a UAI. Tem como objetivo geral: *“ofertar de forma sistematizada ações de atenção à saúde da criança e do adolescente em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social, que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas e são assistidas pelo CAPSad GM”* (Leonelli et al, 2014, p. 6).

A articulação com a rede intersetorial é importante para a garantia de uma assistência à saúde integral das crianças e dos adolescentes. Dessa forma, os dispositivos territoriais podem ser referenciados quando necessário. A intersetorialidade como estratégia de integração dos serviços de saúde incorpora políticas e programas que auxiliam também nos determinantes sociais que abarcam a saúde do indivíduo, quer seja nas áreas de habitação, emprego e renda, educação, transporte, controle social, dentre outros que podem vir a subsidiar as ações desenvolvidas na própria instituição.

Atualmente, fazem parte das atividades do núcleo: o acolhimento institucional, oficinas de desenho e pintura, fotografia, street art, esporte, expressão corporal, giro cultural, teatro, cinema, reunião de equipe do CAPS e reunião de PTS do Núcleo de Criança e Adolescente, eventos de divulgação das atividades do Núcleo para rede setorial.

A atenção ao público infantojuvenil no Brasil é permeada por dificuldades, por conta da ínfima quantidade de políticas públicas voltadas para esse público. É necessária a criação de dispositivos que amparem a infância, que é um pilar desprotegido, assim como a adolescência que requer amparos para a passagem para o mundo adulto.

Dessa forma, a precocidade do consumo de drogas e a extrema vulnerabilidade anseiam por estratégias de proteção, pois o risco para o consumo é diretamente proporcional aos fatores de proteção. A competência do núcleo é criar condições para implantação do projeto e construir com eles novas formas de oferta.

Espera-se que o êxito alcançado com a experiência da Oficina do Brincar, no Viramundo e, as análises aqui empreendidas possam contribuir para o fortalecimento dos processos de construção e efetivação das políticas públicas voltadas para o público infantojuvenil. A sociedade articulada também pode exigir a garantia dos direitos das crianças e adolescentes, priorizando-os como cidadãos de direitos.

A Reforma Psiquiátrica trouxe inovações para as práticas em saúde no Brasil que lidam com pessoas em sofrimento mental. Traz um olhar humanizado sob a perspectiva de garantia dos direitos desses usuários. Nessa mesma linha de pensamento, ampliaram-se as discussões do quesito drogas com um direcionamento que abarca a saúde pública, modificando, portanto, a observação das ações em saúde no País.

O uso de drogas é um costume existente desde os primórdios, sendo utilizadas pelos seres humanos com variados propósitos. Dessa forma, a história, a cultura e a conjuntura política, econômica e social fazem parte da caracterização do uso de SPA's, visto que a composição de configurações é mutável e, baseia-se no arsenal de hábitos que também influenciam na fundamentação do uso de drogas na sociedade.

A atenção prestada às pessoas que fazem uso de drogas requer o reconhecimento de diversos fatores que abarcam a temática, visto que um dos fatores que tornam o

trabalho dificultoso é o ostensivo preconceito arraigado na sociedade. Intervir levando em conta os princípios da Política de Redução de Danos é ir de encontro a uma lógica de pensamento que é amparada em questões sociopolíticas e econômicas, que visam estigmatizar as substâncias psicoativas ilegais e, contraditoriamente, estimulam o uso das drogas lícitas.

É importante considerar o sujeito por trás da droga e reconhecer a singularidade dos usos. Julgar o usuário pelas significações existentes na sociedade seria um caminho bem mais fácil, no entanto, injusto. É preciso encontrar o lugar que a droga ocupa na vida de determinado sujeito e, a partir do seu relato, encontrar formas viáveis de promoção da saúde, de forma que respeite os seus limites.

A redução de danos atua no sentido de promover melhor qualidade de vida dessas pessoas, e, portanto, retirar a droga do sujeito não seria a solução mais efetiva. Trata-se de minimizar os danos, porém, mais do que isso, conscientizar o usuário do seu uso, para que o mesmo adquira a autonomia para gerir sua vida, de modo que o consumo de drogas não lhe traga prejuízos, ou traga o mínimo de prejuízos possível.

As experiências vivenciadas no PET possibilitaram a integração entre o aparato teórico desenvolvido em sala de aula e a vivência nas ações em saúde no CAPSad, que faz parte do SUS e, é uma realidade que abarca inúmeras complexidades. Além de favorecer na formulação do meu perfil profissional, em que se espera que esteja alinhado às necessidades de intervenções nas políticas de saúde do Brasil, expressas nas realidades específicas do povo brasileiro.

Dessa forma, foi possível relatar e analisar as práticas do PET/Saúde e, discorrer acerca dos princípios e atividades desenvolvidas nas instituições que acolhem o programa, de maneira que contribuam para o fortalecimento das ações em saúde que fazem uso dos fundamentos da Redução de Danos.

Considero a experiência no PET indispensável para a formação de um profissional de Serviço Social. Propiciou a formação intelectual diferenciada e o fomento de espaços democráticos que incidem no desenvolvimento da autonomia dos futuros profissionais. Os estudantes exercitam ações coletivas que sinalizam a importância da multidisciplinaridade, o trabalho em grupo com diálogos entre colegas de graduações diferentes, sempre buscando novas discussões com temáticas de interesses culturais, sociopolíticos e científicos que sejam relevantes para o exercício da cidadania e para construção de um perfil profissional qualificado.

Durante a preceptoría se idealizou novos projetos, no entanto, não foram executados, por conta de outras demandas do programa - como a confecção do Guia que se sobrepôs à realização a outras atividades - e, também por causa da falta de repasse de recursos necessários para a realização de outras ações, os quais se destinaram exclusivamente para a construção do guia.

Entretanto, ainda há pretensão de desenvolver as atividades propostas, pois são consideradas relevantes para o fortalecimento das ações em saúde. Dentre elas, destacam-se: Calendário da Saúde, que se baseia no Calendário do Ministério da Saúde, uma estratégia de interação na sala de espera, com orientações acerca da promoção e prevenção de saúde – indo além do uso e abuso de SPA's; elaboração de um artigo que problematize as carências que permeiam o público infantojuvenil, chamando atenção para implicações que se relacionam com a problemática das drogas; a produção de um Curta Metragem como um dispositivo audiovisual atrativo aos usuários e familiares, composto por informações, exposição de experiências

vivenciadas no CAPSad GM e a construção de um Facilitador de Encaminhamentos, como uma forma de categorizar as demandas do CAPSad GM e os dispositivos que integram a rede, efetivando os princípios da diversidade e da intersetorialidade.

Percebe-se, portanto, que o trabalho da preceptoria não acaba aqui, ainda há muito que realizar e projetar. A história das práticas em saúde no País também se encontra em construção.

Destarte, o trabalho suscita novos estudos acerca do cuidado em saúde, um novo olhar acerca das crianças e adolescentes em riscos sociais, sem fatores protetivos que garantam as suas subsistências, assim como, discussões sobre uma possível integração de políticas públicas que dialoguem de maneira articulada com o SUS e outras esferas. A educação, justiça, saúde, assistência, previdência, habitação e dentre outros direitos devem andar juntos, para que se garantam os direitos fundamentais de qualquer cidadão.

Referências

- AMARANTE, Paulo, (2007). Saúde Mental e Atenção Psicossocial. Rio de Janeiro. FIOCRUZ.
- BRASIL. Congresso Nacional, (1990). Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília.
- BRASIL. Congresso Nacional, (1990). Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília.
- BRASIL. Congresso Nacional, (1990). Lei n. 8.069 de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília.
- BRASIL. Ministério da Educação; Ministério da Saúde, (2008). Portaria Interministerial nº 1.802 de 26 de agosto de 2008b. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET - Saúde. Diário Oficial da União. Brasília.
- BRASIL. Ministério da Saúde, 2010. Portaria Interministerial n. 421 de 3 de março de 2010. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde) e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília.
- BRASIL. Ministério da Saúde, (2012). Portaria n. 121 de 25 de janeiro de 2012. Institui a Unidade de Acolhimento para pessoas com necessidades decorrentes do uso de Crack, Álcool e Outras Drogas (Unidade de Acolhimento), no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial. Diário Oficial da União, Brasília.
- FERRAZ, Lucimare (2012). O PET-Saúde e sua interlocução com o Pró-Saúde a partir da pesquisa: o relato dessa experiência. Revista Brasileira de Educação Médica, vol. 36, n.1, supl. 2, p. 166-171, jan./mar. 2012. Rio de Janeiro.
- IAMAMOTO, Marilda Vilela; CARVALHO, Raul, (1983). Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica, Cortez. São Paulo.
- LEONELLI, Margaret; Rios, Maira, (2013). A Clínica Psicossocial e a Redução de Danos com crianças e adolescentes no CAPSad Gregório de Matos. Salvador.

- LEONELLI, Margaret; Silva, Rosana; Rios, Maira, (2014). Núcleo de Criança e Adolescência CAPS-AD Gregório de Matos: Viamundo. Salvador.
- LEONELLI, Margaret; SANTANA, Thais; OLIVEIRA, Jairan, (2013). Programa Educação Pelo Trabalho para Saúde. Relatório 2013. Salvador.
- OLIVEIRA, Jairan; SANTANA, Thaís, (2013). Programa Educação Pelo Trabalho para Saúde. Relatório 2013. Salvador.
- OLIVEIRA, Jairan; SANTANA, Thaís, (2014). Programa Educação Pelo Trabalho para Saúde. Relatório 2014. Salvador.
- RAFAELI, Felipe, (2013). PET-Saúde da Família: Contribuições na Formação Acadêmica e Profissional em Educação Física. Florianópolis.