



Oficinas de tratamento

Redes sociais



Centros de Atenção
Psicossocial
Álcool e drogas



- ✓ **Irma Rossa**
- ✓ **Médica**
- ✓ **Residência em Medicina Interna- HNSC**
- ✓ **Médica Clínica- CAPS ad HNSC**
- ✓ **Mestre em Clínica Médica- UFRGS**
- ✓ **Doutorado em Clínica Médica-UFRGS**
- ✓ **Especialista em Dependência Química- UNIFESP**



Considerações:

Pacientes

Equipe

Custos

Gestão



Normas aplicáveis aos CAPS:

Portaria GM 336, de 19 de fevereiro de 2002,

Portaria SAS 189, de 20 de março de 2002 e

Portaria GM 1455, de 31 de julho de 2003.



Os CAPS são instituições destinadas a acolher os pacientes com transtornos mentais, estimular sua integração social e familiar, apoiá-los em suas iniciativas de busca da autonomia, oferecer-lhes atendimento médico e psicológico. Sua característica principal é buscar integrá-los a um ambiente social e cultural concreto, designado como seu "território", o espaço da cidade onde se desenvolve a vida quotidiana de usuários e familiares. Os CAPS constituem a principal estratégia do processo de reforma psiquiátrica.



Os CAPS são instituições destinadas a acolher os pacientes com transtornos mentais, estimular sua **integração social** e familiar, apoiá-los em suas iniciativas de busca da autonomia, oferecer-lhes atendimento médico e psicológico. Sua característica principal é buscar integrá-los a um ambiente social e cultural concreto, designado como seu "território", o espaço da cidade onde se desenvolve a vida quotidiana de usuários e familiares. Os CAPS constituem a principal estratégia do processo de reforma psiquiátrica.



Os CAPS são instituições destinadas a acolher os pacientes com transtornos mentais, estimular sua **integração social** e familiar, apoiá-los em suas iniciativas de busca da **autonomia**, oferecer-lhes atendimento médico e psicológico. Sua característica principal é buscar integrá-los a um ambiente social e cultural concreto, designado como seu "território", o espaço da cidade onde se desenvolve a vida quotidiana de usuários e familiares. Os CAPS constituem a principal estratégia do processo de reforma psiquiátrica.



Os CAPS são instituições destinadas a acolher os pacientes com transtornos mentais, estimular sua **integração social** e familiar, apoiá-los em suas iniciativas de busca da **autonomia**, oferecer-lhes **atendimento médico e psicológico**. Sua característica principal é buscar integrá-los a um ambiente social e cultural concreto, designado como seu **"território"**, o espaço da cidade onde se desenvolve a vida quotidiana de usuários e familiares. Os CAPS constituem a principal estratégia do processo de reforma psiquiátrica.





O objetivo dos CAPS é oferecer atendimento à população de sua área de abrangência, realizando o acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários. É um serviço de atendimento de saúde mental criado para ser substitutivo às internações em hospitais psiquiátricos.



O objetivo dos CAPS é oferecer atendimento à população de sua **área de abrangência**, realizando o **acompanhamento clínico** e a **reinserção social** dos usuários pelo **acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários**. É um serviço de atendimento de saúde mental criado para ser substitutivo às internações em hospitais psiquiátricos.



Considerações:



PACIENTES



Acolhimento

- horário
- atitude
- encaminhamentos

Adesão

- atrativos do tratamento
- situação financeira
- apoio social/familiar



Tratamento

Motivação

Farmacologia

Reinserção

Recursos

Preconceito



EQUIPE

- **1 médico psiquiatra**
- **1 enfermeiro** com formação em saúde mental
- **1 médico clínico**, responsável pela triagem, avaliação e acompanhamento das intercorrências clínicas
- **4 profissionais de nível superior** entre as seguintes categorias profissionais: **psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico**
- **6 profissionais de nível médio**: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão

Considerações:



Equipe



Equipes incompletas

Falhas na formação profissional

Medo/Periculosidade

Dificuldade em tolerar frustrações

Considerações:



Custos



Cargo	Carga Horária Mensal	Salário Básico	
		Mensal	c/ encargos
Assist. Social	180	4.015,80	5.453,46
Aux. Administ (3)	180	1.510,20	2.050,85
Aux. Enferm. (3)	180	1.621,80	2.202,40
Aux. Geral	180	865,80	1.175,76
Enfermeiro	180	4.204,80	5.710,12
Médico (2)	120	3.270,00	4.440,66
Psicólogo	180	4.051,80	5.502,34
Terap. Ocup. (2)	150	3.532,50	4.797,14
Vigia	180	990,00	1.344,42
		Total	
		50.421,45	



Demais custos

Aluguel

Alimentação

Manutenção

Água/Luz

Telefone/Internet

Material de Escritório

Material para oficinas

Medicação, etc



RECEITA?

Máximo: R\$39.000,00



Considerações:



Gestão



GESTÃO

Administração dos recursos

Descontinuidade política





Os CAPS visam: •prestar atendimento em regime de **atenção diária**;

• gerenciar os **projetos terapêuticos** oferecendo cuidado clínico eficiente e **personalizado**;

• promover a **inserção social** dos usuários através de ações intersetoriais que envolvam educação, trabalho, esporte, cultura e lazer, montando estratégias conjuntas de enfrentamento dos problemas.

Os CAPS também têm a responsabilidade de **organizar a rede de serviços** de saúde mental de seu território;



- **dar suporte e supervisionar** a atenção à saúde mental na rede básica, PSF (Programa de Saúde da Família), PACS (Programa de Agentes Comunitários de Saúde);
- **regular** a porta de entrada da rede de assistência em saúde mental de sua área;



- **coordenar** junto com o gestor local as **atividades de supervisão** de unidades hospitalares psiquiátricas que atuem no seu território;
- **manter atualizada a listagem** dos pacientes de sua região que utilizam medicamentos para a saúde mental.



Os CAPS devem contar com espaço próprio e adequadamente preparado para atender à sua demanda específica, sendo capazes de oferecer um ambiente continente e estruturado.



Deverão contar, no mínimo, com os seguintes recursos físicos:

- consultórios para atividades individuais (consultas, entrevistas, terapias);
- salas para atividades grupais;
- espaço de convivência;
- oficinas;
- refeitório (o CAPS deve ter capacidade para oferecer refeições de acordo com o tempo de permanência de cada paciente na unidade);
- sanitários;
- área externa para oficinas, recreação e esportes.



O **Terapeuta de Referência (TR)** terá sob sua responsabilidade monitorar junto com o usuário o seu projeto terapêutico, (re)definindo, por exemplo, as atividades e a frequência de participação no serviço. O TR também é responsável pelo contato com a família e pela avaliação periódica das metas traçadas no projeto terapêutico, dialogando com o usuário e com a equipe técnica dos CAPS.



Cada usuário de CAPS deve ter um **projeto terapêutico individual**, isto é, um conjunto de atendimentos que respeite a sua particularidade, que personalize o atendimento de cada pessoa na unidade e fora dela e proponha atividades durante a permanência diária no serviço, segundo suas necessidades.



A depender do projeto terapêutico do usuário do serviço, o CAPS poderá oferecer, conforme as determinações da Portaria GM 336/02:



- **Atendimento Intensivo:** trata-se de atendimento diário, oferecido quando a pessoa se encontra com grave sofrimento psíquico, em situação de crise ou dificuldades intensas no convívio social e familiar, precisando de atenção contínua. Esse atendimento pode ser domiciliar, se necessário;



- **Atendimento Semi-Intensivo:** nessa modalidade de atendimento, o usuário pode ser atendido até 12 dias no mês. Essa modalidade é oferecida quando o sofrimento e a desestruturação psíquica da pessoa diminuíram, melhorando as possibilidades de relacionamento, mas a pessoa ainda necessita de atenção direta da equipe para se estruturar e recuperar sua autonomia. Esse atendimento pode ser domiciliar, se necessário;



- **Atendimento Não-Intensivo:** oferecido quando a pessoa não precisa de suporte contínuo da equipe para viver em seu território e realizar suas atividades na família e/ou no trabalho, podendo ser atendido até três dias no mês. Esse atendimento também pode ser domiciliar.



Recursos Terapêuticos:

- **Atendimento individual:** prescrição de medicamentos, psicoterapia, orientação;
- **Atendimento em grupo:** oficinas terapêuticas, oficinas expressivas, oficinas geradoras de renda, oficinas de alfabetização, oficinas culturais, grupos terapêuticos, atividades esportivas, atividades de suporte social, grupos de leitura e debate, grupos de confecção de jornal;



- **Atendimento para a família:** atendimento nuclear e a grupo de familiares, atendimento individualizado a familiares, visitas domiciliares, atividades de ensino, atividades de lazer com familiares;



- **Atividades comunitárias:** atividades desenvolvidas em conjunto com associações de bairro e outras instituições existentes na comunidade, que têm como objetivo as trocas sociais, a integração do serviço e do usuário com a família, a comunidade e a sociedade em geral. Essas atividades podem ser: festas comunitárias, caminhadas com grupos da comunidade, participação em eventos e grupos dos centros comunitários;



- **Assembléias ou Reuniões de Organização do Serviço:** a Assembléia é um instrumento importante para o efetivo funcionamento dos CAPS como um lugar de convivência. É uma atividade, preferencialmente semanal, que reúne técnicos, usuários, familiares e outros convidados, que juntos discutem, avaliam e propõem encaminhamentos para o serviço. Discutem-se os problemas e sugestões sobre a convivência, as atividades e a organização do CAPS, ajudando a melhorar o atendimento oferecido.



CAPSad

- municípios com população acima de 100.000 habitantes
- funciona das 8 às 18 horas
- de segunda a sexta-feira
- pode ter um terceiro período, funcionando até 21 horas



CAPSad: CAPS para usuários de álcool e drogas, para atendimento diário à população com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas, como álcool e outras drogas. Esse tipo de CAPS possui leitos de repouso com a finalidade exclusiva de tratamento de desintoxicação.

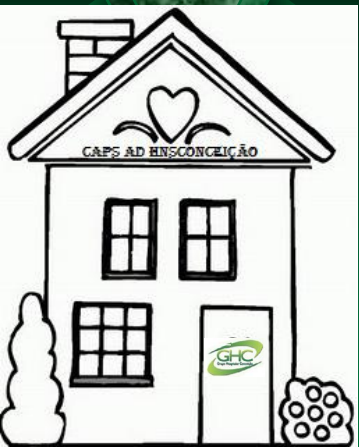


São atividades comuns nos CAPS:

- **Tratamento medicamentoso:** tratamento realizado com remédios chamados medicamentos psicoativos ou psicofármacos.
- **Atendimento a grupo de familiares:** reunião de famílias para criar laços de solidariedade entre elas, discutir problemas em comum, enfrentar as situações difíceis, receber orientação sobre diagnóstico e sobre sua participação no projeto terapêutico.



- **Atendimento individualizado a famílias:** atendimentos a uma família ou a membro de uma família que precise de orientação e acompanhamento em situações rotineiras, ou em momentos críticos.
- **Orientação:** conversa e assessoramento individual ou em grupo sobre algum tema específico, por exemplo, o uso de drogas.



- **Atendimento psicoterápico:** encontros individuais ou em grupo onde são utilizados os conhecimentos e as técnicas da psicoterapia.
- **Atividades comunitárias:** atividades que utilizam os recursos da comunidade e que envolvem pessoas, instituições ou grupos organizados que atuam na comunidade. Exemplo: festa junina do bairro, feiras, quermesses, campeonatos esportivos, passeios a parques e cinema, entre outras.



- **Atividades de suporte social:** projetos de inserção no trabalho, articulação com os serviços residenciais terapêuticos, atividades de lazer, encaminhamentos para a entrada na rede de ensino, para obtenção de documentos e apoio para o exercício de direitos civis através da formação de associações de usuários e/ou familiares.



- **Oficinas culturais:** atividades constantes que procuram despertar no usuário um maior interesse pelos espaços de cultura (monumentos, prédios históricos, saraus musicais, festas anuais etc.) de seu bairro ou cidade, promovendo maior integração de usuários e familiares com seu lugar de moradia.



- **Visitas domiciliares:** atendimento realizado por um profissional do CAPS aos usuários e/ou familiares em casa.
- **Desintoxicação ambulatorial:** conjunto de procedimentos destinados ao tratamento da intoxicação/ abstinência decorrente do uso abusivo de álcool e de outras drogas.



Integração

O CAPS precisa:

- a) conhecer e interagir com as equipes de atenção básica de seu território;

- b) estabelecer iniciativas conjuntas de levantamento de dados relevantes sobre os principais problemas e necessidades de saúde mental no território;



Integração

c) realizar apoio matricial às equipes da atenção básica, isto é, fornecer-lhes orientação e supervisão, atender conjuntamente situações mais complexas, realizar visitas domiciliares acompanhadas das equipes da atenção básica, atender casos complexos por solicitação da atenção básica;

d) realizar atividades de educação permanente (capacitação, supervisão) sobre saúde mental, em cooperação com as equipes da atenção básica.



Pacientes novos em junho/2010:

N:23

20 homens, 3 mulheres

Idade média: 28 anos (15-52)

Por faixa etária

Até 19anos: 5

20-29anos: 8

30-39anos: 5

40-49anos: 3

50-59anos: 1



Escolaridade (anos de estudo)

Até 8 anos : 13

Até 10 anos: 6

11 anos: 4

Droga que motivou a busca pelo tratamento

Crack: 15

Cocaína: 3

Maconha: 2

Álcool: 2

Pitico: 1



Idade de inicio do uso de
drogas (11-20anos)

Até 15 anos: 17

Até 20 anos: 6

Primeira droga:

Tabaco: 11

Álcool: 3

Maconha: 3

Maconha/Tabaco: 3

Maconha/álcool:3

Crack: 1



Escolaridade (anos de estudo)

Até 8 anos : 13

Até 10 anos: 6

11 anos: 4

Droga que motivou a busca pelo tratamento

Crack: 15

Cocaína: 3

Maconha: 2

Álcool: 2

Pitico: 1



Usa só crack: 1

Crack/tabaco: 2

Crack/tabaco/maconha: 2

Crack/tabaco/maconha/álcool: 6

Primeira droga:

Tabaco: 11

Álcool: 3

Maconha: 3

Maconha/Tabaco: 3

Maconha/álcool: 3

Crack: 1