

# PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA RAPS SOBRE O ATENDIMENTO INTEGRAL AO USUÁRIO DE DROGAS

## RAPS PROFESSIONALS' PERCEPTION OF COMPREHENSIVE CARE FOR DRUG USERS

Jéssica Martim<sup>1</sup>  
Silvia Halpern<sup>2</sup>

### Resumo

Este trabalho teve como objetivo conhecer a percepção de profissionais da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) na abordagem do usuário de álcool e outras drogas no município de Porto Alegre, RS. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com oito profissionais. A análise gerou as seguintes categorias: Potencialidades da RAPS; Limitadores para a construção de um cuidado integral; Intersetorialidade como ponte para um atendimento integral. Os resultados apontam que os profissionais identificam dificuldades e possibilidades no trabalho em rede, além de estratégias alternativas para qualificar o trabalho como: Ampliação de espaços de discussões, educação permanente e continuada; Construção e integração de prontuário único a ser acessado por todos os dispositivos da rede de atendimento; Potencialização do matriciamento; e Consolidação de uma política municipal de redução de danos.

**Palavras-chave:** Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Pesquisa qualitativa. Profissionais de saúde. Transtorno por uso de substâncias.

### Abstract

This study aimed to know the perception of professionals from the Psychosocial Care Network (RAPS) in approaching drugs users in the city of Porto Alegre, RS. It is a qualitative, exploratory and descriptive research. Semi-structured interviews

---

<sup>1</sup> Assistente Social pela PUCRS, especialista em Atenção Integral ao Usuário de Drogas - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

<sup>2</sup> Assistente Social pela PUCRS, terapeuta de casal e família pelo DOMUS, Mestre em educação pela Universidade da Carolina do Norte – Chapel Hill – EUA, Doutora em Psiquiatria e Ciência do Comportamento - UFRGS

were conducted with eight professionals. The analysis generated the following categories: RAPS potential; Barriers for the construction of comprehensive care; Intersectoriality as a way to comprehensive care. The results showed that professionals identify difficulties and possibilities in networking, as well as alternative strategies to qualify the work such as: Promotion of spaces for professional discussion, permanent and continuous education; Construction and integration of health records to be accessed by all devices in the service network; Potentialization of matrix support; and Consolidation of a municipal harm reduction policy for drug users.

**Keywords:** Psychosocial Care Network (RAPS). Qualitative research. Health professional. Substance use disorder.

## Introdução

“Cada trabalho é próprio e não cabe protocolo, só dicas de direções.” (Emerson Elias Merhy)

Ao abordar a atenção integral ao usuário de álcool e outras drogas é necessário olhar para a historicidade desse fenômeno. O Brasil passou a ter iniciativas de enfrentamento ao uso de álcool e outras drogas a partir do século XX, com as primeiras políticas públicas que foram diretamente influenciadas pelas convenções internacionais das Organizações das Nações Unidas (ONU), marcadas pela criminalização e exclusão dos usuários, mas também por intervenções repressivas sem distinção entre uso e tráfico de drogas (ANDRADE,2016;MINISTÉRIO DA SAÚDE,2015).

Na década de 1990, ocorreram avanços nas políticas públicas direcionadas a essa população com a intervenção dos direitos humanos sobre a reforma psiquiátrica, influenciando diretamente na temática álcool e outras drogas no país. As mudanças na forma de atendimento aos sujeitos ocorreram com a implementação de novos serviços nos territórios para realizar o cuidado em saúde mental, como substitutos aos manicômios onde essa população era atendida anteriormente (MINISTÉRIO DA SAÚDE,2015). Em 2003 instituiu-se a Política de Atenção Integral ao Usuários de Álcool e Outras Drogas, tendo como diretrizes a intersectorialidade e a atenção integral, sendo esta última dividida em a) prevenção,

## **Percepção dos profissionais da RAPS sobre o atendimento integral ao usuário de drogas**

promoção e proteção à saúde dos usuários, b) Modelos de atenção – CAPS e redes assistenciais e Controle de entorpecentes – padronização de serviços. Tem-se então a criação da RAPS que passa a realizar um trabalho integrado, interdisciplinar e intersetorial, com o objetivo de garantir um cuidado integral a essa população no seu território, levando em consideração seus laços familiares e comunitários (ANDRAADE,2016; AMARANTE,2007). Essa rede é composta por diversos dispositivos das políticas públicas, que devem interagir e formar uma rede visando trabalhar de forma conjunta para tornar o cuidado integral possível.

Desta forma, o objetivo desta pesquisa foi conhecer o trabalho da RAPS na abordagem do usuário de álcool e outras drogas, a partir do olhar dos profissionais que atuam na rede do município de Porto Alegre.

### **Método**

O presente estudo contou com uma abordagem qualitativa exploratória. “Este tipo de pesquisa tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema” (GERHARDT,2009, p.35). A pesquisa qualitativa pretende responder questões particulares, trabalhando com o universo dos significados, crenças, atitudes, valores, que não podem ser quantificados. Estes fazem parte do cotidiano humano o qual é vivido pelos sujeitos e entre eles. Esta abordagem metodológica revela experiências e fenômenos pelo olhar do pesquisador e do sujeito alvo da pesquisa (MINAYO,2002). Portanto, esse contato com o participante vai além de um questionário, incidindo, assim, mais na narrativa oral (MARTINELLI,1990).

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com trabalhadores de diferentes serviços que compõem a RAPS, no território do município de Porto Alegre, RS. Anterior a entrevista foram disparados convites, por telefone e posteriormente por e-mail explicando o objetivo da pesquisa. Os serviços foram selecionados a partir do território central do município, e quando na falta do dispositivo nesse território foi buscado o serviço mais próximo do mesmo. Além disso, realizou-se um sorteio dos núcleos profissionais existentes nesses serviços, buscando abranger o maior número de profissões possíveis no estudo. Os equipamentos selecionados foram: Ambulatório e internação de unidade de adição, Centro de atenção psicossocial - álcool e outras drogas (CAPS AD), Pronto Atendimento, Comunidade terapêutica, Unidade Básica de Saúde, Consultório na rua e Serviço de geração de renda. A

## **Percepção dos profissionais da RAPS sobre o atendimento integral ao usuário de drogas**

participação do estudo atendeu os seguintes critérios de inclusão: ser profissional com nível superior de ensino, contratados do serviço e com pelo menos um ano no serviço; e de exclusão foram: profissionais que não trabalham diretamente com os usuários dos serviços, e gestores dos serviços. As entrevistas ocorreram nos locais de trabalho dos pesquisados, com duração de aproximadamente 60 minutos, e realizadas entre maio e agosto de 2019. Foi realizada uma única entrevista com cada profissional.

A coleta de dados teve como base um roteiro de entrevista semiestruturada, a partir de questões norteadoras, como por exemplo: Qual formação na área você já realizou? Quais os serviços que compõem a RAPS? Como é realizado o cuidado em atenção integral ao usuário de álcool e outras drogas no serviço onde trabalha? Quais os fatores que facilitam e quais dificultam o trabalho desenvolvido pela RAPS? Que fatores poderiam potencializar o atendimento a partir do seu trabalho dentro dessa rede? Como percebes o trabalho intersetorial realizado pelos serviços da RAPS, para além da política de saúde? Foi realizado um teste piloto com dois participantes que permitiu realizar alterações e adaptações no procedimento de coleta, com profissionais que não fizeram parte da pesquisa.

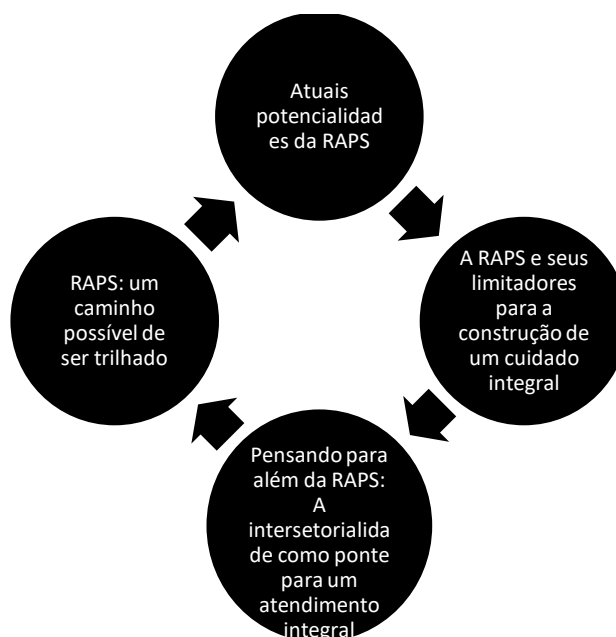
Todo o material gerado foi gravado e transcrito. Com o objetivo de garantir o aprofundamento das falas foi feita uma análise das entrevistas buscando nas narrativas o mais significativo para eleger as categorias de análise. As categorias foram validadas após a realização de um painel de especialistas constituído por três profissionais da área, que corroboraram e validaram as categorias criadas na pesquisa.

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e ao Comitê de Ética em Pesquisa da Prefeitura de Porto Alegre (parecer nº 3.159.111). Além disso, os participantes da pesquisa foram codificados com o objetivo de preservar suas identidades e o sigilo.

### **Resultados e discussão**

A partir do olhar dos profissionais entrevistados identificou-se alguns fatores a partir de suas falas carregadas de experiências e de histórias que perpassam seu cotidiano de trabalho. Os resultados desse estudo serão apresentados, portanto, com base nas categorias construídas a partir destas narrativas, sendo elas:

## Percepção dos profissionais da RAPS sobre o atendimento integral ao usuário de drogas



Fizeram parte da pesquisa profissionais dos núcleos de Educação física, Nutrição, Serviço Social, Enfermagem, Medicina de família, Psiquiatria, Terapia ocupacional e Psicologia, inseridos nos seguintes serviços da rede: Ambulatório em adição, internação em adição, pronto atendimento, consultório na rua, unidade básica de saúde, CAPS AD, serviço de geração de renda e comunidade terapêutica. Estes profissionais estão inseridos nesses dispositivos há uma média de quatro anos, sendo o período menor de um ano e o maior de nove anos de trabalho. Entendemos que a seleção da amostra da presente pesquisa contemplou uma diversidade e representatividade de serviços, considerando os dispositivos preconizados pela RAPS (MINISTÉRIO DA SAÚDE,2019).

“O trabalho em saúde inclui a particularidade de ser desenvolvido por pessoas tendo em vista alcançar outras pessoas” (DIEHL,2011, p 453). A complexidade envolvida nesse trabalho ultrapassa os saberes de uma única profissão ou uma única área de saber, ou seja, de forma interdisciplinar possibilitando um trabalho integrado e articulado entre os equipamentos da rede. Para que isso seja possível, é necessário que os profissionais desenvolvam uma consciência crítica e reflexiva sobre a rede para viabilizar um trabalho integrado nos equipamentos (DIEHL,2011).

A Política de Atenção Integral ao Usuário de Álcool e Outras Drogas preconiza que o acompanhamento dos usuários seja realizado de forma integral dentro dos equipamentos, localizados no território de moradia dos sujeitos, e que seja composta não apenas pelos

## **Percepção dos profissionais da RAPS sobre o atendimento integral ao usuário de drogas**

serviços de saúde, mas também pelos equipamentos de outras políticas públicas, a rede comunitária de cada sujeito e sua família, o que torna o tratamento mais qualificado, visto que o TUS é apenas uma das demandas que são apresentadas pelos usuários dos serviços especializados nessa área (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

Essa concepção de rede pode ser observada nas narrativas dos entrevistados, como na fala de P6 que diz “pra se fortalecer essa inter-relação, essa intercomunicação, precisa de mais espaços, de mais encontros, onde a gente possa sim fazer essa conversa em outros níveis, inclusive pra além da saúde né, não pensando numa rede só de saúde.” Importante ressaltar que muitos serviços que fazem parte da rede no território dos sujeitos não estão previstos na RAPS. Desta forma, essa rede precisa ser ampliada para além da saúde, uma vez que este trabalho em rede tem como objetivo a “garantia de direitos dos usuários e uma atenção integral e equânime” (SOUZA, 2016). Assim, a rede deve ser vista como um componente fundamental pra oportunizar o cuidado no território onde os usuários vivem e constituem suas próprias redes de cuidado, como família, amigos e toda sua rede comunitária.

### **Atuais potencialidades da RAPS**

No intuito de conhecer as percepções dos participantes a respeito das potencialidades realizamos o questionamento para estes acerca daquilo que acreditavam ter de potencial no trabalho da rede.

Os profissionais entrevistados realizaram importantes contribuições, como por exemplo: as reuniões da rede como possibilidade de encontros e discussões para qualificação do cuidado; a luta constante dos trabalhadores por melhoria e qualificação dos equipamentos que compõem a rede; o estímulo, por parte das equipes, para a consolidação da interdisciplinaridade voltada para um cuidado integral que vai para além do atendimento médico; distribuição dos serviços de forma a facilitar o acesso dos usuários; a residência multiprofissional como um oxigenador dos processos de trabalho dentro dos serviços que contam com a modalidade de ensino em serviço; a formação dos profissionais que atuam nessa rede, tanto prática como acadêmica; a redução de danos como diretriz do cuidado em saúde; as políticas públicas vigentes; a escola como um local de cuidado.

Esses fatores ficam evidenciados com as falas a seguir:

## **Percepção dos profissionais da RAPS sobre o atendimento integral ao usuário de drogas**

“Eu acho que é uma rede que luta por um cuidado humanizado, [...] é uma frente de trabalho de todos sabe, eu não vejo diferença nisso, e eu acho que também a disponibilidade da maioria de querer fazer com que as coisas aconteçam” P5.

“Então um dos fatores muito importantes é esses serviços espalhados, [...] a equipe sensibilizando a comunidade né, não ficar só na instituição hospitalar” P3.

“Sendo campo de residência, acho que isso ajuda a estruturar muito assim essa conexão entre os serviços” P5.

Olhando para as narrativas referidas anteriormente, pode-se observar que essa rede tem potencial para realizar um atendimento e acompanhamento integral dessa população, visto que apesar de todas as dificuldades apresentadas, os profissionais continuam lutando por melhorias, como condições de trabalho para poder ofertar um atendimento qualificado para os sujeitos, como pode ser observado na seguinte narrativa: “é uma rede que luta por um cuidado humanizado assim, eu acho que é uma frente de trabalho de todos sabe, eu não vejo diferença nisso, e eu acho que também a disponibilidade da maioria de querer fazer com que as coisas aconteçam” P5.

Esse fator pode influenciar diretamente no vínculo que esses sujeitos criam com as populações atendidas, visto que esse fator está ligado à adesão dos usuários ao tratamento e acompanhamento nos espaços da rede, como podemos observar na fala de P1 “O paciente fica porque a gente acolhe, porque a gente se relaciona, a gente muitas vezes transborda da fronteira do jaleco branco, então assim, tem ali uma relação, tem um calor nessa relação que faz esse paciente continuar no tratamento.” Assim, o vínculo pode ser percebido como a relação que o profissional cria com o usuário, ao longo do tempo, o que conseqüentemente facilita a continuidade do tratamento, estabelecendo desta forma uma relação de escuta, diálogo e respeito. Desta forma, as relações de vínculos construídas com a equipe podem contribuir para o processo de adesão do usuário ao tratamento (BRUNELLO,2010).

O vínculo é também preconizado pela Política Nacional de Humanização, com respeito à corresponsabilização entre usuários, trabalhadores e gestores da saúde<sup>11</sup>.

Desta forma,

Tanto profissionais quanto usuários, individualmente ou coletivamente, transferem afetos. É necessário aprender a prestar atenção nesses fluxos de afetos, para melhor compreender-se e compreender o outro, e poder ajudar a pessoa doente a ganhar mais autonomia e a lidar com a doença de modo proveitoso para ela (MINISTÉRIO DA SAÚDE,2019).

## **Percepção dos profissionais da RAPS sobre o atendimento integral ao usuário de drogas**

Para isso é necessário que sejam realizadas formações continuadas com os trabalhadores que estão inseridos nos equipamentos, visto a complexidade do trabalho realizado com pessoas que apresentam TUS. E para além disso, é fundamental realizar esse atendimento sem cunho moral e de forma qualificada. Entendemos que essa formação deve ir além da teoria, e trabalhar questões de vínculo, de acolhimento, dentre outros, uma vez que esses fatores são primordiais para que os sujeitos se vinculem aos equipamentos e deem continuidade ao tratamento.

Esse trabalho pode ser pensado a partir de um processo interdisciplinar, dentre os equipamentos da rede, para além das políticas sociais de forma isolada. A interdisciplinaridade se faz presente como uma estratégia para a ação no cotidiano de trabalho e também como um modo de reflexão, sendo considerada essencial para uma atuação qualificada. Desta forma, a interdisciplinaridade é considerada um meio de agregar os saberes profissionais para atuarem onde cada um dos saberes encontra o seu limite, contudo, essa metodologia de trabalho se encontra ainda em construção e deve ser reavaliada nos locais de trabalho dos profissionais (4º SIMPÓSIO MINEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS, 2016; MARCONDES et al., 2015).

Ao longo das narrativas observamos também que os profissionais demonstram um conhecimento importante sobre a rede e o trabalho que necessita ser materializado no cotidiano, sendo este conhecimento facilitador de um acompanhamento qualificado dos sujeitos nessa rede.

### **A Rede e seus limitadores para a construção de um cuidado integral**

Foi possível identificar diversos fatores que dificultam o atendimento integral. Dentre eles, ressalta-se a falta de informações sobre os serviços disponíveis para os usuários, o que dificulta o seu acesso a outros dispositivos da rede, como demonstrado na fala de P2 “eu acho que muitas pessoas nem fazem ideia né dos serviços mesmo que tem, então se tu não tem alguém que te encaminha não tem como chegar aqui né”. Isso pode ser o reflexo da falta de trabalhos realizados no território junto a população como P6 refere: “um trabalho mais na comunidade ajuda também a fortalecer a rede, que eu acho que isso ainda é uma falha da



## **Percepção dos profissionais da RAPS sobre o atendimento integral ao usuário de drogas**

nossa RAPS né, fica muito assim no seu local, não vai pra onde está realmente o problema, onde tem que olhar pra uma prevenção”.

Refletindo sobre a desigualdade social em relação à distribuição de renda nas regiões do país, assim como o território dos sujeitos, pode-se observar que a população que reside em áreas mais pobres conta com uma oferta insuficiente de serviços públicos de saúde. Esse fator pode ser considerado um dos limitadores do acesso integral às políticas públicas pela população no que diz respeito ao uso de drogas (CAMBOTA; ROCHA,2015). Esses fenômenos podem ser observados a partir dos conceitos de determinantes sociais de saúde, que são compreendidos como os fatores e elementos sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que afetam a situação de saúde, ou seja, são as condições em que as pessoas vivem e trabalham na sociedade. Pensando a saúde a partir de um conceito amplo, elementos referentes à habitação, ambiente de trabalho, redes sociais e comunitárias, acesso ao mercado de trabalho, dentre outros, são considerados essenciais para o desenvolvimento dos sujeitos e que estão diretamente relacionados à saúde (DIAS, 2017; BUSS; PELLEGRINI FILHO,2017).

Assim, pensando a questão acima levantada como parte da exclusão social, devemos pensar o trabalho desenvolvido pela rede para além da igualdade e balizado nos territórios a partir da equidade, que tem como objetivo diminuir a desigualdade no acesso à saúde, uma vez que as pessoas possuem particularidades, singularidades e necessidades distintas. Portanto, a equidade diz respeito à justiça social e isso deve nortear o trabalho quando pensamos em um atendimento integral (SCHWARTZ; NOGUEIRA,2000;LOPES,2009).

Diante dessas desigualdades, outro elemento que emerge das narrativas dos profissionais é o preconceito que acomete os sujeitos quando esses buscam os serviços. A falta de conhecimento sobre a temática álcool e outras drogas acarreta, muitas vezes, um olhar preconceituoso em relação a essa população. Essa questão também pode ser observada entre os profissionais, quando necessitam realizar o atendimento desses sujeitos (SOUZA; ABRAHÃO; GULJOR, 2016). Observa-se isso na fala de P5 “a questão do preconceito pra mim ela vem em primeiro lugar né, do não reconhecimento como uma doença, mas sim como algo que tem que ser alvo de investigação da polícia né, a criminalização né, a criminalização é um instrumento de marginalização do paciente, é uma maneira dele piorar mais, na minha opinião, porque tu trata com diferença, tu marginaliza ele, aonde que ele vai buscar assistência? Não tem”. Ao refletir sobre o conhecimento dos profissionais acerca do TUS e do

## **Percepção dos profissionais da RAPS sobre o atendimento integral ao usuário de drogas**

lugar que esse transtorno ocupa na vida dos sujeitos e de suas famílias, entendemos que para construir um cuidado humanizado é de extrema importância o conhecimento sobre essa condição de saúde, além de um olhar empático e sem preconceitos. Os profissionais devem compreender que a motivação nessas situações é flutuante e esses sujeitos apresentam demandas imediatistas e por esses motivos necessitam de atendimento no momento em que buscam os serviços (SOUZA; ABRAHÃO; GULJOR, 2016). Uma estratégia possível seria utilizar esses momentos para realizar um primeiro acolhimento dentro da perspectiva de redução de danos, como uma estratégia importante de cuidado, e construir vínculos com o objetivo de mantê-los aderidos ao tratamento. Nesse sentido, entende-se a Redução de Danos como:

uma ética do cuidado que atua em defesa da vida dos usuários de drogas. é uma abordagem ético-política, pois não se restringe a uma mudança comportamental. na rd, o usuário é convidado a ser protagonista de sua situação, compartilhando com o serviço as informações sobre suas condições reais, fatores de risco e fatores de proteção. a base da rd é a ideia de cidadania, ação contínua no território, com a clara pretensão de criar outros movimentos possíveis na comunidade, sempre com objetivo de aumento da autonomia dos usuários e familiares (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

Outro elemento que dificulta essa atenção integral é a falta de espaços de tratamento para as mulheres na rede, uma vez que esse público acaba acessando menos os serviços que disponibilizam um cuidado em álcool e outras drogas. Isso pode ser percebido na fala de P2 “Eu acho que as mulheres ficam muito desassistidas nesse ponto da rede né, porque tá a gente vê varias internações masculinas, mas e as mulheres né? Eu nem sei te dizer quantos leitos tem de internação especificamente né na rede pra mulheres. Então eu acho que teria que ter um reforço nessa questão das mulheres sabe, porque realmente estão muito desassistidas nessa rede né, são pouquíssimos espaços né.” Essa fala nos leva a refletir como o acompanhamento das mulheres na rede do município está acontecendo, onde esses dispositivos estão inseridos, como está sendo o acesso aos mesmos, e de que forma a rede pode contribuir para que esse atendimento ocorra de forma integral e equânime para essa população.

O consumo de álcool e outras drogas entre mulheres têm aumentado nos últimos anos. Segundo dados coletados nos anos de 2006 e 2012 o uso de álcool entre mulheres, por exemplo, teve um aumento significativo de 27% em 2006 para 38%, enquanto que a proporção das adolescentes que experimentaram bebidas alcoólicas com menos de 15 anos passou de 8% em 2006 para 17% em 2012. Em 2006, os dados referentes às mulheres que

## **Percepção dos profissionais da RAPS sobre o atendimento integral ao usuário de drogas**

declararam ter iniciado o consumo regular de álcool até os 15 anos de idade eram de 6%, e em 2012 passou para 10% (UNIFESP,2014; BASTOS,2017).

Diante desses dados entendemos que a rede precisa dialogar mais sobre a questão de gênero e uso de substâncias e possíveis estratégias para abordar o problema, seja em um trabalho preventivo ou interventivo quando o uso já fizer parte do seu cotidiano e gerando danos à sua saúde física, emocional, e vida social. A discussão acerca do uso de drogas entre mulheres precisa ser feita de forma diferenciada e levando em consideração os diversos papéis sociais que as mulheres assumem, como o trabalho, cuidado com os filhos, entre outras demandas. As mulheres são mais vulneráveis aos efeitos das substâncias psicoativas, além de todo o peso moral que estas carregam dentro de uma sociedade que ainda a violenta no cotidiano de diversas formas, e por esses motivos acabam necessitando de um olhar diferenciado e que contemple todas as suas necessidades, para além do uso de drogas (DIEHL,2011). Considerando a importância do diagnóstico precoce para aumentar as chances de melhores desfechos (DIEHL,2011)., os serviços devem planejar e organizar ações para realizar o acolhimento as mulheres, visto que devido ao preconceito, julgamento moral, entre outros, muitas vezes essas usuárias demoram mais tempo para buscar atendimento dificultando assim uma intervenção mais eficaz.

Outro fator que emergiu das falas dos entrevistados foi a falta de acesso e de cobertura dos dispositivos. Isso se evidencia nas narrativas a seguir: “a falta de profissionais, os cortes né de investimento na saúde e nas políticas públicas né.” P1; “E acho que é uma questão também de dificuldade dos próprios serviços né, de não ter vaga, de não ter acesso, de não ter leito.” P2; “a falta de cobertura da estratégia da saúde da família pra poder dar conta, uma transição do cuidado, fechamento de leitos de internação psiquiátrica, mas sem o aumento da cobertura de CAPS.” P4.

Na percepção dos entrevistados fica claro a insuficiência de serviços e profissionais existentes para a demanda de sujeitos que necessitam de cuidados, o que reflete no compartilhamento do cuidado, ainda muito embrionário dentre os dispositivos. Segundo a fala de P7, “a pessoa vai só na UBS, ou fica só com o psiquiatra porque não consegue voltar proposto, e alguns ficam só no CRAS, porque não conseguem atendimento médico nenhum. Então assim, tu constrói um problema, porque cada um ocupa um espaço e tá tudo lotado ao mesmo tempo, porque ninguém pode sair de um lugar pra ir pro outro porque se for perde uma vaga aqui perde uma vaga ali, então tu engessa todo o sistema.”

## **Percepção dos profissionais da RAPS sobre o atendimento integral ao usuário de drogas**

Da mesma forma, variáveis como a diferença de carga horária e salário dos profissionais; a falta de formação e educação permanente; a falta de investimento em profissionais e nos serviços, contratos com instituições público-privadas que geram um número grande de rodízio de profissionais e dificultam o vínculo longitudinal com os usuários, também devem ser levados em consideração. Isso pode ser observado nas seguintes narrativas: “Carga horária inclusive é uma outra coisa assim, há uma disparidade de carga horária entre os profissionais, tem profissionais que tem uma carga horária menor, tem profissionais que tem quarenta horas e isso também é um problema da rede né, diferenciação de salário muito alta né, a gente sabe que o assistente social e o psicólogo tem uma remuneração muito inferior e ficam praticamente na ponta.” P3; “Percebo que a gestão tem que ser o responsável por conduzir esse fio e de ofertar formações contínuas pros profissionais né, pra oportunizar esse diálogo entre as partes, entre as categorias e formação constante porque se não nós ficamos cada um nas suas caixinhas né” P5

“A falta de profissionais, os cortes né de investimento na saúde e nas políticas públicas né”P1.

“uma das dificuldades é essa instituição público-privada, que eu acho que o rodízio de profissionais dificulta com que os profissionais se apropriem da rede onde estão trabalhando né” P6.

Nas narrativas acima observamos as dificuldades referentes à falta de investimento tanto nos profissionais quanto nas políticas públicas, visto que a complexidade do atendimento necessita de profissionais qualificados para realizar esse atendimento de forma integral. Essas falas nos ajudam a refletir sobre o processo imposto pelo capitalismo, no qual a precarização do trabalho se torna um mecanismo vital para a sua preservação e ampliação. Nas políticas públicas não é diferente dos outros setores da sociedade. A expansão dos trabalhos imateriais se intensificou através do trabalho assalariado, e assim, de um lado existe a disponibilidade total dos sujeitos para o trabalho em tempo integral, inclusive fora do ambiente de trabalho, através das redes sociais dentre outros, e de outro lado, evidencia-se a precarização total do trabalho que furta ainda mais os direitos que restaram aos trabalhadores<sup>23</sup>. Assim, é de extrema importância que os profissionais ocupem os espaços de controle social, de gestão, dentre outros espaços que possibilitem o enfrentamento dos desmontes das políticas sociais, visto a necessidade de unir forças para que os avanços e ganhos conquistados até o presente momento não sejam perdidos na atual conjuntura<sup>20</sup>. Porém

## **Percepção dos profissionais da RAPS sobre o atendimento integral ao usuário de drogas**

precisamos pensar nos motivos que fazem com que esses esvaziamentos dos espaços de discussão aconteçam, com o objetivo de trabalhar em conjunto para pensar em novas possibilidades para que estes não se percam.

Com isso, entendemos que é necessário que os gestores ouçam a voz dos profissionais, visto que são esses profissionais que conhecem a realidade vivenciada pelos sujeitos que fazem uso das políticas sociais.

### **Pensando para além da RAPS: A intersectorialidade como ponte para um atendimento integral**

“O que é efetivo é a política pública né, e não é política pública exclusivamente só pra álcool e drogas né, é todo o resto, de assistência social, de educação, de saúde, de tudo. Que é a velha história que o ser humano é um conjunto de coisas, então vai além do que a gente trata do que se vê” P2.

Esta discussão está sendo proposta a partir da fala acima para refletir sobre a importância da rede no atendimento integral das pessoas com TUS, pensando para além da política de saúde, como única responsável por esse cuidado. A portaria 3088 de 2011 que institui a RAPS, assim como a Política Nacional para Usuários de Álcool e Outras Drogas de 2003, refere que o cuidado deve ser realizado a partir de diversos dispositivos, porém quando essa não especifica quais dispositivos devem fazer parte desse cuidado acaba não tornando obrigatória a participação dos profissionais da rede.

Como forma de materializar a intersectorialidade, os participantes da pesquisa refletem sobre a importância das reuniões de rede como um potente espaço de reflexão e de construção do cuidado. Porém, esse é um processo que vai além, como observado na narrativa de P8: “não é porque é saúde mental vai pro CAPS, não é assim né. E é isso que eu acho que é importante assim, que as pessoas que levam façam essas discussões, que provoquem as equipes, que estimulem as equipes.” Nessa fala observamos que as discussões devem ser feitas nos espaços de reuniões da rede, dentro dos equipamentos e com as equipes no cotidiano de trabalho, extrapolando o espaço formal de reuniões. Para tal é fundamental que sejam construídos mais espaços de discussão de casos e de educação permanente, visto que os sujeitos são construções sociais complexas e necessitam ser atendidas nas suas necessidades sociais para além da doença. Os sujeitos são perpassados por diversas outras questões que vão

## **Percepção dos profissionais da RAPS sobre o atendimento integral ao usuário de drogas**

influenciar no tratamento e no segmento do acompanhamento nos espaços da rede (SOUZA; ABRAHÃO; GULJOR, 2016).

Outros fatores para pensar a intersetorialidade no município, colocados pelos entrevistados, é o conhecimento da rede sobre o trabalho desenvolvido nos outros equipamentos, como referido na fala de P8 “as equipes precisam conversar mais sobre a questão do manejo, de acompanhamento sabe, conhecer um pouco esse trabalho da rede, que muitos não conhecem né.” Nessa narrativa observamos a importância da qualificação do acompanhamento dos sujeitos em diversos pontos da rede. Por esse motivo destacamos a importância do compartilhamento das informações entre os serviços, para oferecer, em conjunto um atendimento integral dos sujeitos a partir das necessidades que eles apresentam ao circular pelos territórios.

Pensando o território como pano de fundo da vida social e nele é onde tudo passa a ter interdependência, sendo consequência disso a sua fusão entre o local e o global. É neste espaço que se pode construir respostas aos problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas, a partir das redes que os sujeitos constroem e também através dos dispositivos da rede que se materializam nesse espaço (OLIVEIRA; SANTOS, 2010).

Algumas narrativas apontaram para a importância de subprefeituras integrarem todas as políticas públicas nos territórios. Já existem as regiões distritais na política de saúde, por exemplo, e as regiões do conselho tutelar, porém elas não estão integradas entre si e essa seria uma possibilidade para pensar na qualificação desse acompanhamento no território, como pode ser observado na narrativa a seguir: “Talvez a gente precisasse ter, [...] subprefeituras com seus distritos né, mas não só da saúde, pensando nesses serviços como um todo pra se comunicarem” P4.

Desta forma, esse atendimento integral não ocorre apenas nos espaços formais da rede, ele ocorre no micro, entre as trocas e contatos que os profissionais realizam, nas reuniões, nas ações de educação permanente, dentre outros.

### **Considerações finais: raps: um caminho possível de ser trilhado**

Através das narrativas trazidas pelos profissionais emergiram potencialidades existentes nessa rede, dificuldades e também um olhar para o trabalho que deve ser desenvolvido de forma intersetorial nos territórios onde os equipamentos estão inseridos. Suas

## **Percepção dos profissionais da RAPS sobre o atendimento integral ao usuário de drogas**

falas contribuíram para a discussão e para a (re)construção do trabalho desenvolvido no cotidiano, com sugestões de mudanças e possibilidades para repensar o fazer profissional, conforme podemos observar a seguir:

- Sensibilização das equipes da rede sobre o uso de SPA, pensando o sujeito para além do uso;
- Espaços de convivência entre os profissionais com o objetivo de conhecer melhor o trabalho realizado por cada um destes nos seus espaços de trabalho;
- Construção de mais espaços de discussões, reuniões, educação permanente e continuada e de seminários sobre a temática álcool e outras drogas;
- Potencialização dos espaços existentes nos serviços para a identificação do uso de SPA para posteriormente refletir junto ao sujeito espaços de cuidado e tratamento;
- Utilizar os dados do município para qualificar as políticas públicas existentes para sujeitos com TUS;
- Conhecer os locais e o trabalho dos outros profissionais que fazem parte da rede, para além das reuniões;
- Construção de prontuário único a ser acessado por todos os dispositivos da rede de atendimento;
- Potencialização do matriciamento entre as equipes da rede;
- Construção de uma política municipal de redução de danos, pensando em espaços de uso e de acompanhamento desses usuários.

Essas sugestões suscitam um novo olhar para o cuidado que está sendo realizado no município de Porto Alegre. Entretanto, é fundamental contextualizar essas sugestões de forma crítica e avaliar a sua viabilidade para colocá-las em prática.

O objetivo principal do presente artigo foi ouvir as vozes dos profissionais que realizam diretamente no seu cotidiano de trabalho, o acompanhamento dos sujeitos com TUS.

Através das falas concluímos que existem inúmeras dificuldades e barreiras para que esse atendimento ocorra de forma integral para essa população, mas que também existem potencialidades do trabalho, demonstrando a importância da busca constante sobre formas de melhorar o acesso e qualificar o trabalho.

A pesquisa teve um delineamento qualitativo, e desta forma, um dos seus limitadores foi a falta de representatividade de todos os dispositivos da RAPS, porém considerando que o mesmo foi produzido a partir das narrativas dos profissionais que estão diretamente na

## **Percepção dos profissionais da RAPS sobre o atendimento integral ao usuário de drogas**

assistência com os sujeitos, entendemos que o material produzido oportunizou importantes reflexões, contribuições, e auxiliando para a qualificação da prática.

### **Referências bibliográficas**

AMARANTE, Paulo. **Saúde mental e atenção psicossocial**. 20. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007. 123 p.

ANDRADE, Tarcísio Mattos de. Panorama atual da política de drogas no Brasil: a redução de danos. In: SOUZA, Ândrea Cardoso de et al (Org.). **Entre pedras e fissuras: a construção da atenção psicossocial de usuários de drogas no Brasil**. São Paulo: Hucitec Editora, 2016. Cap. 1. p. 23-59.

ANTUNES, Ricardo. **O privilégio da servidão [recurso eletrônico: o novo proletariado de serviços na era digital]** / Ricardo Antunes. - 1. ed. - São Paulo: Boitempo, 2018. ( Mundo do trabalho) .

BASTOS, Francisco Inácio Pinkusfeld Monteiro et al. (Org.). **III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ICICT, 2017. 528 p. Disponível em <[https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/34614/1/III%20LNUD\\_PORTUGU%c3%8aS.pdf](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/34614/1/III%20LNUD_PORTUGU%c3%8aS.pdf)> Acesso em: 16 out. 2019

BRUNELLO, Maria Eugénia Firmino et al. O vínculo na atenção a saúde: revisão sistematizada na literatura, *Brasil (1998-2007)*. **Acta**, Ribeirão Preto, p.131-135, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n1/21.pdf>>. Acesso em: 15 out. 2019.

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A Saúde e seus Determinantes Sociais. **Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p.77-93, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a06.pdf>>. Acesso em: 04 nov. 2019.



## **Percepção dos profissionais da RAPS sobre o atendimento integral ao usuário de drogas**

CAMBOTA, Jacqueline Nogueira; ROCHA, Fabiana Fontes. Determinantes das desigualdades na utilização de serviços de saúde: análise para o Brasil e regiões. **Pesquisa e Planejamento Econômico**. v. 45, n. 2, p.221-243, ago. 2015. Disponível em: <<http://ppe.ipea.gov.br/index.php/ppe/article/view/1528/1204>>. Acesso em: 17 out. 2019.

DIAS, Miriam. SUS, SUAS e política sobre drogas: interfaces e tensionamentos. In: TOROSSIAN, Sandra Djamboladjian; TORRES, Samantha; KVELLER, Daniel Boianovsky. **Descriminalização do Cuidado: Políticas, Cenários e Experiências em Redução de Danos**. Porto Alegre: Rede Multicentrica, 2017. p. 27-69. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/159458/001023841.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 04 nov. 2019.

DIEHL, Alessandra et al. **Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas**. Porto Alegre: Artmed, 2011. 528 p.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. Disponível em <http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>> acesso em 07 de set. de 2019.

LOPES, José Rogério. Processos sociais de exclusão e políticas públicas de enfrentamento da pobreza. **Caderno Crh**, Salvador, v. 21, n. 53, p.349-363, maio 2008. Disponível em: <[scielo.br/pdf/ccrh/v21n53/a11v21n53.pdf](http://scielo.br/pdf/ccrh/v21n53/a11v21n53.pdf)>. Acesso em: 14 out. 2019

MARCONDES, N. A. V.; BRISOLA, E. M. A.; SANTOS, S. R. DOS; CHAMON, E. M. Q. DE O. Repensando a interdisciplinaridade: contributos à atuação do assistente social na área da saúde. **Serviço Social e Saúde**, v. 11, n. 1, p. 67-98, 18 maio 2015.

MARTINELLI, Maria Lúcia. O uso de abordagens qualitativas na pesquisa em serviço social. In: Martinelli, Maria Lúcia (org.). **Pesquisa qualitativa: um instigante desafio**. São Paulo: Veras Editora. 1999. Série núcleo de pesquisa. 143p.

## **Percepção dos profissionais da RAPS sobre o atendimento integral ao usuário de drogas**

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa Social**. Teoria, método e criatividade. 28 ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **A Política do Ministério da Saúde Para A Atenção Integral A Usuários de Álcool e Outras Drogas**. 2003. Brasília, Disponível em:

<<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2015/marco/10/A-Pol--tica-do-Minist--rio-da-Sa--de-para-Aten----o-Integral-ao-Usu--rio-de---lcool-e-Outras-Drogas--2003-.pdf>>.

Acesso em: 10 out. 2019

\_\_\_\_\_. **Caderno Humaniza SUS**. V. 1. 2010. Brasília, Disponível em: <

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_humanizaSUS.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_humanizaSUS.pdf)>. Acesso em: 06 out. 2019

\_\_\_\_\_. **Guia Estratégico Para O Cuidado de Pessoas Com Necessidades Relacionadas Ao Consumo de Álcool e Outras Drogas: Guia Ad**. 2015. Brasília, Disponível em:

<<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2015/dezembro/15/Guia-Estrat--gico-para-o-Cuidado-de-Pessoas-com-Necessidades-Relacionadas-ao-Consumo-de---lcool-e-Outras-Drogas--Guia-AD-.pdf>>. Acesso em: 06 out. 2019.

\_\_\_\_\_. **Implantação das Redes de Atenção à Saúde e Outras Estratégias da Sas**. 1ª

Edição. 2014. Brasília, Disponível em:

<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/implantacao\\_redes\\_atencao\\_saude\\_sas.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/implantacao_redes_atencao_saude_sas.pdf)>.

Acesso em: 06 out. 2019.

\_\_\_\_\_. **Política Nacional de Humanização**. Vol. 1. 2013. Brasília, Disponível em: <

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_humanizacao\\_pnh\\_folheto.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf)>.

Acesso em: 06 out. 2019.

\_\_\_\_\_. **Portaria nº 3088, de 23 de dezembro de 2011**. Brasil, Disponível em:

<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html)>. Acesso em: 21 set. 2019

## **Percepção dos profissionais da RAPS sobre o atendimento integral ao usuário de drogas**

OLIVEIRA, Evaldo Melo de; SANTOS, Naíde Teodósio Valois. A rede de assistência aos usuários de álcool e outras drogas – em busca da integralidade. In: LOIVA MARIA DE BONI SANTOS (Rio Grande do Sul). Conselho Regional de Psicologia (Org.). **Outras Palavras sobre o Cuidado de Pessoas que usam Drogas**. Porto Alegre: Ideograf, 2010. p. 71-86. Disponível em: <<http://www.crprs.org.br/conteudo/publicacoes/arquivo48.pdf>>. Acesso em: 15 out. 2019.

SCHWARTZ, Eda; NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro. Exclusão social - A desigualdade do século XX. **Revista do Programa de Pós Graduação em Política Social**, Brasília, n. 6, p.95-118, jan. 2000. Disponível em: <[http://periodicos.unb.br/index.php/SER\\_Social/article/view/12851/11224](http://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/12851/11224)>. Acesso em: 14 out. 2019.

SOUZA, Ândrea Cardoso de et al (Org.). **Entre pedras e fissuras: a construção da atenção psicossocial de usuários de drogas no Brasil**. São Paulo: Hucitec Editora, 2016.

SOUZA, Ândrea Cardoso de; ABRAHÃO, Ana Lúcia; GULJOR, Ana Paula. A conformação da rede de atenção à saúde e sua importância para a garantia de uma atenção integral aos usuários de drogas. In: SOUZA, Ândrea Cardoso de et al (Org.). **Entre pedras e fissuras: a construção da atenção psicossocial de usuários de drogas no Brasil**. São Paulo: Hucitec Editora, 2016. Cap. 10. p. 202-215.

UNIFESP. 2014. **II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD) – 2012**. Ronaldo Laranjeira (Supervisão) [et al.], São Paulo: Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas (INPAD). Disponível em <<https://inpad.org.br/wp-content/uploads/2014/03/Lenad-II-Relat%C3%B3rio.pdf>> Acesso em: 16 out. 2019.

4º SIMPÓSIO MINEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS. 2016, Minas Gerais. **Serviço social e interdisciplinaridade: confluências e desafios [...]**. [S. l.: s. n.], 2016. Disponível em: <https://cress-mg.org.br/hotsites/Upload/Pics/b0/b05174b2-f299-4679-8d9a-70cdd43580ed.pdf>. Acesso em: 4 nov. 2019.