



De: Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro

Para: Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro

Assunto: Contribuição propositiva para ser apresentada na Mesa 3/ Conselhos e Sociedade Civil da Audiência Pública da 3ª Promotoria da Saúde (Referente ao Ofício 3º PJTCSCAP nº1159/12)

Tema: Crack- Prevenção, resgate e cuidado em Saúde Mental.

Sonia Silva Paiva Mota Gonçalves

Mestre em Enfermagem Assistencial/UFF

Conselheira Suplente do COREN-RJ

Considerações Iniciais:

A problemática do uso abusivo do álcool e outras drogas requer ações preventivas, curativas e reabilitadoras, pautadas em ações intersetoriais e interdisciplinares, visando à melhoria da qualidade de vida das pessoas acometidas, de seus familiares e da população em geral.

A realidade encontrada nos dias atuais está longe da saúde preconizada. A exclusão social, a pobreza intensa e a desigualdade socioeconômica fazem surgir grupos mais vulneráveis à ausência de saúde, sendo inserido nestes grupos a população em situação de risco e a que faz uso de drogas. O contexto histórico, social, político, econômico e cultural que envolve a problemática das drogas é complexo, configurando um problema que ameaça a qualidade de vida das populações, tornando as drogas um problema para Saúde Pública.

A Enfermagem é uma profissão comprometida com a saúde e a qualidade de vida da pessoa, família e coletividade e o profissional de enfermagem atua em todos os níveis de atenção à saúde, com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais, participando enquanto integrante da equipe de saúde para a promoção de ações

contínuas a fim de garantir ações que visem a satisfazer as necessidades de saúde da população e da defesa dos princípios das políticas públicas de saúde e ambientais, que garantam a universalidade de acesso aos serviços de saúde, integralidade da assistência, resolutividade, preservação da autonomia das pessoas, participação da comunidade, hierarquização e descentralização político-administrativa dos serviços de saúde.

De acordo com os Princípios Fundamentais do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, constata-se que a Enfermagem exerce suas atribuições pautadas nos princípios da Constituição Federal, seção II-Saúde e da Lei Orgânica de Saúde.

Os profissionais que atuam na assistência ao usuário de álcool e outras drogas necessitam ter expertise no assunto, sendo a formação e o ordenamento de recursos humanos fundamentais para garantir o êxito das ações propostas e atuar de acordo com a Política Nacional de Atenção ao Usuário de Álcool e outras Drogas. Os serviços têm como obrigação prover o dimensionamento de pessoal necessário, assegurando ao menos o mínimo determinado em legislações específicas.

Contextualização:

O uso abusivo de drogas é destacado pelo Ministério da Saúde como um dos principais problemas de saúde pública. Na rede extra-hospitalar de saúde ainda há pouco esclarecimento dos profissionais quanto às atribuições junto aos usuários de drogas. Nesse sentido, a atuação do enfermeiro junto a usuários de álcool e outras drogas deve levar em consideração uma complexa rede de interações e instituições para a garantia da integralidade da assistência.

A Constituição Federal de 1988 universalizou o acesso aos serviços de saúde pública e oficializou em seu artigo 196 a saúde como direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visam à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal igualitário às ações e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

O artigo 198 da referida Constituição define as ações e serviços de saúde públicos como integrantes de uma rede regionalizada e hierarquizada, constituindo um sistema único, organizado, tendo como diretrizes, entre outras, o atendimento integral com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais e a participação da comunidade nas políticas de saúde.

A Lei Orgânica da Saúde, Lei 8.080/90 foi elaborada não apenas para cumprir o comando constitucional, mas, principalmente, para indicar os caminhos e viabilizar os mecanismos para a consecução do grande objetivo de uma transformação profunda no perfil de saúde exibido pela União.

Entre os objetivos do SUS, destaca-se a assistência às pessoas por intermédio das ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas e a ordenação da formação de recursos humanos na área da saúde.

Desta perspectiva, deriva o princípio da integralidade, o qual representa o eixo que norteia as ações de saúde. Na área da saúde mental, incluindo a atenção ao usuário de álcool e outras drogas, este princípio encontra consonância com o modelo assistencial em Saúde Mental, de Promoção da Saúde.

A Lei 10.216 é o marco legal da Reforma Psiquiátrica brasileira, visto que garante aos usuários de serviços de saúde mental e também aos sujeitos que têm problemas de saúde relacionados ao uso de álcool e outras drogas, assistência integral em serviços públicos sem que isso constitua uma forma de exclusão. Do mesmo modo, a Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas, é o marco no campo das ações que garantem a oferta de serviços tanto a portadores de transtornos mentais quanto a indivíduos com problemas que envolvem o álcool e outras drogas.

Considerando a regionalidade e a especificidade dos diversos municípios do estado, destaca-se ainda a importância do Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas (COMAD) e/ou Conselho Municipal de Entorpecentes (COMEN), órgão encarregado de colaborar com instituições e entidades municipais responsáveis pelo desenvolvimento de ações de redução de oferta e demanda pelo álcool e outras drogas. É também o responsável pela articulação dos movimentos comunitários organizados e pela representação das instituições federais e estaduais no município. A criação deste Conselho contempla a estratégia de municipalização prevista na Política Nacional sobre drogas. Muitos municípios do estado do Rio de Janeiro possuem esta representação desativada ou inoperante.

As equipes de saúde ao assistirem aos dependentes químicos devem buscar desmistificá-los, considerando o indivíduo como um cidadão que necessita de

assistência. Devem dar chance ao indivíduo para errar, fracassar, se expor em todas as suas dificuldades, assistidos por quem entende isto como um processo, um caminho de pessoas que não acreditam nas instituições sociais, que não as tiveram como um modelo, mas que são passíveis de refazer seus percursos.

Essa visão totalizadora é pautada no princípio da integralidade, o qual o enfermeiro na perspectiva da Promoção em Saúde necessita desenvolver junto à população. É necessário, assim, conhecer as políticas públicas para ter subsídios para programar-las e realizar cuidados de forma integral.

A aplicação da integralidade implica reconhecer que os Serviços de Atenção Primária envolvem ações promocionais, preventivas e curativo-reabilitadoras providas de forma integrada, por meio da Vigilância da Saúde, englobando os sujeitos do sistema e suas inter-relações com os ambientes natural e social, não se limitando mais o cuidado ao indivíduo, e sim o estendendo à família, comunidade, trabalho.

Os enfermeiros realizam práticas em educação em saúde, sendo recurso humano fundamental na atenção ao usuário de álcool e outras drogas, pela função que exerce no processo de comunicação com diferentes grupos da comunidade: crianças, adolescentes, adultos, idosos e outros.

Nos diversos serviços de saúde, este profissional deve estar atento às possibilidades de detectar precocemente o uso de álcool e outras drogas, a fim de reduzir os possíveis danos. Além disso, deve sensibilizar o usuário para buscar alternativas de tratamento e para dar continuidade, evitando a não adesão.

A assistência ao usuário de álcool e outras drogas exige contato direto dos enfermeiros com os usuários, familiares e comunidades, além de embasamento teórico adquirido nos diversos campos do saber. O diálogo é fundamental no relacionamento terapêutico e deve ser permeado por solidariedade, respeito e compaixão.

O enfermeiro é um profissional que ao longo de sua trajetória, caracterizou-se por estar diuturnamente em contato direto com aqueles que se encontram sob seus cuidados, tendo construído uma larga experiência no campo dos relacionamentos interpessoais, desenvolvendo ações de promoção da saúde, prevenção, educação, curativas, de reabilitação e reinserção social, tanto nas instituições de saúde, educação, como na própria comunidade.

Considera-se como grande desafio para os enfermeiros que possam intervir junto ao usuário de álcool e outras drogas neste século, lidar com situações cotidianas com segurança, conhecimento e liderança para encaminhamento das questões e tomada de decisões, sem perder a visão de que o principal enfoque da Enfermagem está nas atitudes de cuidado que derivam da perspectiva humanística combinados com a base do conhecimento científico. O cuidado é o atributo mais valioso que a Enfermagem tem para oferecer à humanidade.

Apesar dos desafios que enfrentam, os enfermeiros realizam atendimentos por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem, incluindo assim, o terapêutico individual; atendimento em grupos, como nas Oficinas Terapêuticas; visita domiciliar; atividades comunitárias, visando trabalhar a integração do paciente na família e comunidade e suas inserções sociais; identificar e encaminhar os casos de comorbidades; atendimentos em situações de crise, desintoxicação e ou abstinência.

Nessa perspectiva, algumas situações devem ser apontadas como **limites para Assistência Integral e Interdisciplinar vivenciadas pela Enfermagem.**

Baseado em minha experiência profissional desde 1999 como então fiscal do Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro e ainda no que presencio atualmente como Conselheira, acrescido do período de seis meses em que trabalhei na implementação do primeiro CAPS AD III do Rio de Janeiro, em Petrópolis, me deparei com diversas instituições públicas de assistência em Saúde Mental, incluindo a assistência ao usuário de álcool e outras drogas sem o profissional Enfermeiro em seu quadro funcional, seja porque se encontrava de férias, licença maternidade, por carga horária que não contemplasse todo horário de funcionamento ou até mesmo pela inexistência no quadro no momento, ressaltando que no dia de hoje, ainda podemos constatar em município do nosso estado essa perversa realidade.

Alguns serviços não fazem distinção do Enfermeiro generalista para o Enfermeiro com formação profissional conforme normatiza a Portaria GM336/2002 Art.4º-4.2.2 e 4.3.2, respectivamente para CAPS II e CAPS III, bem como a Portaria Nº 130, DE 26 DE JANEIRO DE 2012 em relação ao CAPS AD III, que determina em seu artigo 7º a composição da equipe, incluindo o Enfermeiro com formação e/ou experiência na área de Saúde Mental.

Constata-se na prática o Enfermeiro sem formação ou experiência em Saúde Mental ocupando este lugar e assim por falta de conhecimento e de experiência, não exerce as atribuições de competência daquele com expertise no assunto e o mais grave, tirando do usuário do serviço público de saúde o direito de ser assistido pelo profissional previsto em Lei, o Enfermeiro com formação em Saúde Mental. Ressalto ainda que a própria equipe muitas vezes não tem ciência da Competência Técnica, Científica e Legal da Enfermagem, limitando as ações do profissional de Enfermagem nas unidades de saúde ou atribuindo aos Técnicos e/ ou Auxiliares de Enfermagem atribuições que não são de sua competência, expondo o profissional ao erro, o que pode ser fatal ao cidadão que necessita do Serviço de Saúde, tendo garantido por Lei o direito à Assistência da Enfermagem especializada. A presença do Enfermeiro nas Coordenações de Saúde Mental e as Chefias de Enfermagem são meios para assegurar a atuação do Enfermeiro no campo da saúde Mental.

A inserção dos profissionais de Enfermagem na Saúde Mental ainda ocorre em sua maioria por indicações de profissionais da Psiquiatria de modelo hospitalocêntrico, sem afinidade ou conhecimento para o Modelo Psicossocial; por processos seletivos e até mesmo concurso público de abrangência para diversos setores em que as provas às vezes não possuem sequer uma questão de Saúde Mental e assim ingressa o profissional conforme sua classificação e nomeação, sem que tenha formação, experiência ou até mesmo vontade de trabalhar na Saúde Mental.

O dimensionamento de pessoal nem sempre é respeitado, o que se torna mais grave nos hospitais psiquiátricos, onde o preconizado pela Portaria GM 251/2002 está muito aquém do exigido.

Outra situação comum é a ausência da equipe interdisciplinar completa durante todo horário de atendimento, muitas vezes por só haver uma única equipe com profissionais de carga horária de 20hsemanais, atuando duas vezes por semana, o que nos remete a uma equipe multiprofissional e nem sempre interdisciplinar, já que alguns profissionais não chegam a se encontrar.

Em determinados CAPS constata-se auxiliares e/ou técnicos de enfermagem trabalhando sem a presença do Enfermeiro, o que contraria a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, já que este profissional ou inexistente na unidade ou cumpre sua jornada em apenas dois dias da semana, o que se torna mais grave no caso dos

CAPS AD III, visto que prestam assistência 24 horas em caso de intervenção moderada em situações de crise, abstinência ou overdose, o que caracteriza ações de média complexidade, podendo inclusive evoluir para alta complexidade e até que seja transferido, permanecerá sob responsabilidade da equipe do CAPS AD III. O técnico de enfermagem muitas vezes é substituído pelo auxiliar de enfermagem, já que alguns concursos não contemplam esta categoria profissional.

Nas Comunidades terapêuticas muitas vezes são administradas medicações e nem sempre possuem em sua equipe profissional de enfermagem, sendo muitas vezes o próprio interno quem administra, levando inclusive a automedicação ou ao cessar de uso de psicotrópicos prescritos em outra instituição. Vale ressaltar que o controle, armazenamento, manuseio, preparo, administração e os efeitos adversos requerem conhecimento técnico e científico e profissional especializado a fim de garantir a segurança aos pacientes.

Em relação aos Consultórios de Rua, a Portaria N.122, DE 25 de janeiro de 2011, preocupa-se o critério de escolha da equipe, devendo ser transparente para que todos os profissionais que podem compor a equipe tenham conhecimento do processo seletivo, inclusive para que a equipe possa cumprir a recomendação da Portaria quanto à presença de no mínimo dois profissionais por categoria distinta. Ressalto ainda que ações como realização de curativos e administração de medicamentos são atribuições de enfermagem e não do agente social. A Portaria citada contempla a obrigatoriedade da supervisão do odontólogo para os profissionais técnicos e não menciona a obrigatoriedade do Enfermeiro. Ressalto que a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem determina a presença do Enfermeiro para orientar, supervisionar e dirigir as ações de enfermagem.

Por último, em relação à internação compulsória para dependentes do crack, somos favoráveis ao cumprimento da Política Nacional de Atenção ao Usuário de Álcool e outras Drogas, respeitando os diversos níveis de assistência e preconizando a internação em hospital psiquiátrico somente em último caso. Cabendo aos CAPS AD a regulação da Porta de Entrada, após esgotarem-se todas as tentativas, que a internação compulsória só ocorra após a avaliação da equipe interdisciplinar do CAPS AD e não de apenas por uma categoria profissional, de forma individualizada e com projeto terapêutico definido.

Diante do exposto, indicamos as seguintes propostas:

Propostas:

- Mapeamento fidedigno de todas as instituições de assistência ao usuário de drogas de todo estado, incluindo as Comunidades Terapêuticas, em parceria com os Conselhos Profissionais, Vigilância Sanitária Estadual e Municipal, COMAD, Conselho Estadual e Municipais de Saúde.
- Fiscalização conjunta em caráter de urgência pelos Conselhos Profissionais, acompanhados por representantes dos Conselhos de Saúde e de Política sobre Drogas das esferas estadual e municipais, assim como da Vigilância Sanitária e em todas as instituições de atenção em Saúde Mental a fim de garantir o que preconiza a legislação vigente, fornecendo relatório substancial ao Ministério Público.
- Capacitação de toda equipe lotada nos serviços de álcool e outras drogas que não tenham formação específica ou experiência profissional comprovada em serviços abertos de álcool e outras drogas, ministradas por Instituições de Ensino superior- IES, pelos respectivos Conselhos Profissionais ou por instituição e profissionais legalmente habilitados e com expertise na área de Saúde Mental.
- Para o período noturno de acolhimento de CAPS AD III e demais Serviços de Saúde Mental recomendamos a alteração da exigência de “profissional de nível superior preferencialmente o enfermeiro”, conforme redação da Portaria Ministerial para obrigatoriedade do Enfermeiro, visto que conforme preconiza a Lei do Exercício Profissional e seu Decreto, os Auxiliares e Técnicos de Enfermagem exercem suas ações sob supervisão do Enfermeiro, não tendo os profissionais de nível médio de enfermagem competência legal para planejar as ações de

enfermagem e desenvolver ações de enfermagem de maior complexidade, o que compete exclusivamente ao Enfermeiro.

- Lotação imediata do profissional Enfermeiro em todas as instituições de saúde mental onde inexista este profissional durante todo horário de funcionamento e que se caracterize ações de Enfermagem em horário contínuo, com a presença de profissionais de nível médio de Enfermagem.
- Obrigatoriedade de Enfermeiros e Técnicos de enfermagem em Comunidade Terapêutica, abrigos e outros estabelecimentos onde sejam administradas medicações ou que constate qualquer outro tipo de assistência de competência da Enfermagem.
- Ativação imediata dos COMAD inativados em todo Estado, com divulgação pública para inscrição de chapas.
- Que seja informado aos Conselhos Profissionais os processos seletivos e /ou qualquer tipo de recrutamento para equipe de Consultórios de Rua, afim de que seja divulgado publicamente e acompanhado os critérios de seleção, garantindo assim a transparência e o acesso igualitário dos profissionais que podem compor a equipe descrita na Portaria Ministerial.
- Informar ao COREN-RJ os Consultórios de Rua que possuam profissionais de Enfermagem
- Novos concursos e /ou processos seletivos para profissionais de Enfermagem para área de Saúde Mental sejam realizados especificamente para área e voltados para prática de Saúde Mental, garantindo assim a escolha dos profissionais para atuarem nos Serviços de Saúde Mental e respeitando no critério de avaliação o saber e experiência na área, o que proporcionará a melhor qualidade da assistência.

- Que os municípios do Estado do Rio de Janeiro tenham em sua estrutura organizacional a Coordenação de Enfermagem em Saúde Mental e as Chefias de Enfermagem nas unidades de Saúde Mental, visto que a Enfermagem nos Serviços de Saúde Mental atualmente é composta por profissionais de três categorias diferentes: Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem cabendo privativamente ao Enfermeiro à orientação, supervisão e direção das ações de Enfermagem.
- Que a internação compulsória ocorra somente após esgotar-se todas as tentativas nos diversos modelos de atenção, com a avaliação INTERDISCIPLINAR da equipe do CAPS AD e não somente por uma categoria profissional, sendo construído o plano terapêutico individual.