

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

1-

OBJETIVOS	METAS
<p>1. Atender a clientela que procura o CAPTA proporcionando tratamento clínico ambulatorial às pessoas que demandarem atendimento referente ao uso e abuso de substâncias psicoativas, assim como realizar encaminhamentos dos casos que não sejam de competência do Centro para outras instituições de referência.</p>	<p>1. Atendimentos mensais de até 684 pessoas entre pacientes e familiares.</p>
<p>2. Desenvolver intervenções de cunho educativo-preventivo no que tange às questões relacionadas ao consenso de SPAS, visando à minimização da problemática no Amapá.</p>	<p>2- Acompanhamento e aprofundamento com pelo menos 40% dos multiplicadores capacitados (150 pessoas). - Realização de 8 cursos de capacitação para multiplicadores nas áreas de educação, segurança pública, comunidade, e adolescentes, totalizando 240 pessoas. - Ampliação das ações preventivas constituindo referências (multiplicadores) em 5 municípios.</p>
<p>3. Fortalecer as parcerias com as instituições governamentais e não governamentais, legitimando as ações de prevenção em rede.</p>	<p>3 - Alcançar 3 instituições da rede privada ou pública, parcerizando ações de prevenção e tratamento à população usuária de drogas.</p>
<p>4. Ampliar as ações de prevenção dentre as populações de Macapá, através da utilização de recursos da comunicação de massa.</p>	<p>4 - Atendimento a 10 bairros /ou 2000 pessoas através do projeto cinema. - Publicação do boletim informativo trimestral e criação de uma Home page até outubro de 2001.</p>
<p>5. Realizar pesquisa relacionada ao consumo de substância psicoativas tendo como amostra dos municípios de Macapá e Santana.</p>	<p>5. Divulgação das informações através da publicação de um boletim anualmente.</p>

2- O CAPTA encontra-se estruturado em dois setores, atendendo ao público de 2ª a 6ª feira, de 8 as 12 e das 14 às 18h, com exceção das quartas-feiras à tarde (expediente interno) que são destinadas a reuniões administrativas, de estudos e setoriais.

- Setor de Educação para a saúde: é o responsável pela política de prevenção do abuso de substâncias psicoativas, cujo eixo é a *Oferta Programada de Ações*, voltadas para as famílias, adolescentes, profissionais de educação, assistência e segurança pública através da formação de agentes multiplicadores, constituindo referências locais. O processo dos multiplicadores ocorre em três etapas pré-agendadas e acordadas com o público-alvo:

I- Sensibilização: Consiste em uma reunião ampliada com o público alvo, para a identificação dos interessados em desenvolver as atividades de multiplicação. Sua duração é de 3 horas.

II- curso de capacitação: Compreende 8 oficinas com 4 horas diárias totalizando 32hs onde são trabalhados conteúdos teóricos sobre uso e abuso de SPAs e DST/AIDS.

III- Monitoramento: Envolve atividades como o estudo de aprofundamento dos conteúdos ministrados nas oficinas, diagnósticos situacionais, estudo e observação de campo e ainda, proposta de implantação de um plano de ação, podendo atender público institucional ou

comunidade. O *Atendimento de demanda espontânea* é um serviço colocado à disposição de pessoas ou instituições que procuram voluntariamente o CAPTA, buscando informações, material educativo-preventivo, esclarecimento e/ou orientações relacionadas ao uso e abuso de substâncias psicoativas.

O Setor de Clínica é responsável pelo tratamento dos usuários de SPAs e seus familiares, contado para tanto com as seguintes estratégias de atendimento:

I - Acolhimento – É a porta de entrada da clínica sendo realizado pelos psicólogos, que ao receberem o paciente buscam detectar possíveis demandas, definindo a estratégia de tratamento mais adequada ao caso.

II - Psicoterapia Individual: É o momento em que o paciente vai aprofundar suas questões internas que se apresentam na sua relação com as SPAs, tendo possibilidade de elaboração de seu sofrimento psíquico. Este atendimento é de orientação psicanalítica, com frequência nunca inferior a uma vez por semana, sendo respaldado no sigilo, gratuidade e voluntariado do sujeito que procura a clínica.

III - Psicoterapia de Familiares: Realizado quando há demanda de terapia para o familiar do usuário. Trata-se de atendimento clínico individualizado que visa reflexão sobre suas relações, conflitos internos e questões ligadas ao uso de SPAs.

IV - Grupo de Escuta de Familiares: É um espaço grupal de reflexão, orientação, informação e compreensão, aberto e rotativo, que procura detectar as peculiaridades das relações dos familiares com as SPAs, destes com o uso e o usuário, com possibilidade de encaminhamentos para psicoterapia individual.

V - Atendimento Psiquiátrico: Recurso utilizado, em concurso com a psicoterapia, nos casos em que o paciente se encontra em um estado de desorganização psíquica e/ou física, elevados graus de angústia, síndrome de abstinência entre outros.

VI - Oficina de Expressão e Criação: Situa-se como estratégia adicional ao tratamento psicoterápico, para engajamento no mesmo. Visa oferecer subjetivação e circulação da palavra, além de facilitar a reestruturação dos laços sociais, constituindo-se num tempo preliminar, facilitador do engajamento no trabalho analítico.

VII - Grupo de Adolescentes: Trata-se de uma estratégia clínica que tem como objetivo, a sensibilização e a implicação do sujeito na sua relação com as SPAs, considerando conflitos específicos da adolescência. É um espaço de temas livres, onde a palavra pode circular, facilita a emergência de conflitos individuais e a sua consequente elaboração, podendo ainda, suscitar possíveis demandas para psicoterapia.

3- Este serviço encontra-se inserido no Programa Estadual de Governo, o Programa de Desenvolvimento Sustentável do Amapá – PDSA, que apresenta entre suas diretrizes a utilização de parcerias na execução de projetos e a construção de políticas públicas com o envolvimento da comunidade, ampliando os espaços de discussão, visando o fortalecimento da cidadania e o respeito aos direitos humanos.

4. Para facilitar a compreensão subdividimos o público atendido de maneira setorial, ressaltando a dificuldade de distinção quanto ao sexo por trata-se no caso do setor de prevenção, de demanda institucional.

O setor de Educação para Saúde atende a membros da comunidade, instituições e ainda seguimentos específicos como: adolescentes, profissionais de educação, segurança pública e assistência social, somando em *atendimentos diretos*, cerca de 1.600, entre público institucional e comunidade.

A seleção dos beneficiários das ações preventivas se dá, na oferta programada de ações, através dos princípios do *planejamento estratégico situacional*, onde cabe realizar um diagnóstico situacional com identificação, descrição e priorização dos problemas relacionados

à questão das SPAs no estado do Amapá e ainda a partir da análise das demandas que espontâneas.

O público atendido pelo setor de Clínica é constituído de crianças, adolescentes, adultos, bem como de seus familiares, somando até o momento, 475 atendidos, sendo 349 homens e 126 mulheres.

5- A AMAPEQ possui gasto orçamentário anual em torno de R\$ 230.000,00. Sua receita total vem de Convênio com o Governo do Estado do Amapá, através do Gabinete Civil do Governador, com repasse distribuído em 11 (onze) parcelas mensais de R\$ 20.909,00.

6- O CAPTA é constituído por uma equipe técnica multidisciplinar composta por doze (12) técnicos sendo dois do sexo masculino. As funções de direção são desenvolvidas por três gerentes, todos do sexo feminino, assim distribuídos:

Gerente Geral do Projeto de Prevenção e Tratamento do Abuso de SPAS –Advogada

Gerente de Prevenção do Abuso de Substâncias Psicoativas – Enfermeira

Gerente de Tratamento ao Abuso de SPAS – Psicóloga

As funções de execução são realizadas por onze pessoas dentro da equipe (inclusive os gerentes setoriais) distribuídos da seguinte forma: Gerência de Prevenção – quatro técnicos: uma enfermeira, uma psicóloga, uma Assistente Social, uma Socióloga.

Gerência de Tratamento: cinco psicólogos e 2 médicos psiquiatras.

7-

❖ **Centro de Formação e Desenvolvimento de Recursos Humanos – CEFORH:**

Participa desde o início da discussão da proposta de constituição desta política pública provocando discussões junto as OGS e ONGs a partir das quais emerge a proposta de criação do CAPTA. Garantiu a capacitação dos técnicos que integram a gerência de projetos e ainda a supervisão nesse período pós-implantação. É membro da comissão coordenadora do Fórum Interinstitucional de Prevenção ao Abuso de SPAS e DST/AIDS. Sendo um forte orientador. Vem contribuindo com infraestrutura para execução das ações educativas.

❖ **Secretaria de Estado de Saúde - SESA**

Constitui instituição de retaguarda para as situações que demandam internação (casos de abstinência, overdose, debilidades orgânicas graves) tendo como unidade de referência o Hospital de Especialidades de Macapá (HEM). As medicações prescritas pelos psiquiatras do CAPTA são fornecidas gratuitamente pelo setor de farmácia do HEM.

O Programa Estadual de Prevenção as DST/AIDS tem sido um forte aliado, participando ativamente de todos os projetos de prevenção no que concerne à execução e fornecimento de material informativo e preservativo.

❖ **Secretaria do Estado da Educação – SEED**

É parceira nos projetos Escola Amapá, Paz nas Escolas e Educadores Multiplicadores, cuja finalidade é subsidiar teórica e metodologicamente os profissionais de educação para atuarem na prevenção ao uso e abuso de SPAS e DST/AIDS, com uma demanda significativa, contribui na articulação deste processo. Cedeu duas técnicas para integrar a gerência de projeto de prevenção e tratamento do abuso de SPAs.

❖ **Secretaria Estadual de Segurança Pública/ Sistema Único de Segurança Pública – SUSP, formado pela Polícia Militar, Polícia Civil e Corpo de Bombeiros.** É parceira no projeto para formação de multiplicadores na Segurança Pública e multiplicadores adolescentes da monitoria escolar (Polícia Interativa).

Cedeu duas técnicas para integrar a gerência de Projeto de Prevenção e Tratamento.

❖ **Secretaria Estadual do Trabalho e Cidadania – SETRACI:** É a unidade responsável pela política Estadual de Assistência Social, juntamente com a Secretaria Municipal de Trabalho e Ação Social constitui-se como parceira na viabilização do Projeto Raízes – de

formação de multiplicadores na comunidade – tendo cedido um técnico para compor esta gerência de projetos.

Fundação da Criança e do Adolescente – FCRIA: É responsável pela política pública de voltada à garantia dos direitos da criança e do adolescente fundamentada no ECA, sua clientela constitui-se numa das maiores demandas de tratamento para o CAPTA. Cedeu uma técnica para integrar a gerência de Projeto de Prevenção e Tratamento ao abuso de SPAs.

8 – Na proposta do CAPTA, a participação da comunidade é primordial, uma vez, que as ações de prevenção são elaboradas a partir de um levantamento da problemática existente na comunidade, sendo inclusive revisito e reavaliado semestralmente, a partir das solicitações evidenciadas na *Demanda Espontânea*, sendo este fato importantíssimo para subsidiar as ações propostas.

Mesmo as ações programadas envolvem um processo de articulação, parceria e mobilização com os diversos segmentos que contempla o público alvo, no sentido de entender sua solicitação, avançando no desdobramento da proposta em três momentos (sensibilização, capacitação e monitoramento), sempre priorizando a valorização, identificação e receptividade como momentos essenciais, considerando que o resultado desse processo é a instrumentalização de pessoas como referências no próprio “lôcus” (agentes multiplicadores).

9 –

Preocupado com a questão do Uso e Abuso de substâncias psicoativas no Estado do Amapá, o Governo através do CEFORH, a partir de 1998, reuniu entidades governamentais e não governamentais a fim de iniciar um processo de discussão para criação de uma política pública referente à questão do consumo de substâncias psicoativas, sendo estes encontros coordenados pelo CETAD/UFBA.

Diante da necessidade manifestada pelos participantes, nos diversos encontros ocorridos, sobre a criação de um Centro que pudesse oferecer ações de prevenção e tratamento a usuários de substância psicoativas é constituído um núcleo de estudos, no qual foi capacitada a equipe técnica responsável pelo trabalho, que ainda hoje recebe com o apoio do CEFORH capacitação e supervisão técnica feitas pelo CETAD.No mês de Julho de 1999 é criada, através de decreto governamental, a *Gerência de prevenção e tratamento do uso e abuso de substâncias psicoativas*.No dia 03 de Dezembro o CAPTA foi inaugurado, fruto da parceria entre o governo do Estado e a sociedade civil, abrindo suas portas para comunidade Amapaense.

A estruturação dos serviços ofertados pelo CAPTA, foi inspirada na experiência do CETAD/UFBA - instituição Baiana com cerca de 17 anos de fundação, sendo uma referência nacional e uma das pioneiras na implantação do Projeto de Redução de Danos no Brasil.

Dentro dessa perspectiva de trabalho o CAPTA oferece duas linhas básicas de atuação tendo como referência o que já é desenvolvido em Salvador.

Paralelamente a este processo articulou-se a formação de uma rede interinstitucional, facilitando a articulação de parcerias com as diversas instâncias governamentais e não governamentais somando 32 instituições. Como resultado desta iniciativa do CAPTA foi institucionalizado o *Forum Interinstitucional de Prevenção ao Abuso de SPAs e DST/AIDS*, que conta atualmente com 24 instituições das áreas de Saúde, Educação, assistência, segurança pública, justiça e comunidade.

10 – Durante o processo de estruturação desta política pública, alguns acontecimentos foram simultâneos, mas identificamos como pontapé inicial, as reuniões para discussão da problemática, de onde emergiu como possibilidade de enfrentamento, a implantação de um Centro voltado para a prevenção e tratamento do abuso de SPAs.

A partir deste ponto destacamos as etapas de:

- Formação de um grupo de estudo e trabalho, partindo do interesse de técnicos dos mais diversos setores identificados com a questão, grupo este que posteriormente tornou-se gerência de projeto de Prevenção e tratamento do abuso de Substâncias Psicoativas.
- Processo de capacitação continuada dos técnicos da gerência de projeto, fundamental para a implantação deste serviço, concebida de forma permanente, que após a implantação do CAPTA, ocorrem supervisões, onde a instituição capacitadora se mantém acompanhando e avaliando o serviço em funcionamento.
- Formação da rede interinstitucional: A identificação dos atores sociais que lidam com a questão das drogas no estado do Amapá, constituiu-se numa das primeiras preocupações da gerência de projetos e instituições capacitadoras (CETAD e CEFORH). O resultado do envolvimento destes atores no processo de implantação do CAPTA, diluiu prováveis resistências, facilitou a identificação e priorização dos problemas e ainda a articulação de parcerias comprometendo para a viabilização das ações de Prevenção e tratamento do abuso de SPAs.

11 – O CAPTA não dispõe de orçamento próprio, sendo o repasse limitado; ainda assim a quantidade de atendimento ao público é garantida e todas as ações de prevenção são realizadas em parcerias com outras instituições, sobretudo as mandatárias dos serviços. O curto período de existência inviabilizou o recebimento de recursos federais no ano que passou, porém estamos investindo na apresentação de projetos junto a fontes de recurso federal (Ministério da Saúde e Educação).

A dificuldade do Judiciário na compreensão da proposta de tratamento ofertado pelo CAPTA, com reiteradas solicitações de expedição de laudos periciais, bem como a inexistência no Estado, de uma junta médica pericial capaz de dar conta de tal solicitação têm sido um dos obstáculos que ainda persistem, embora de forma mais diluída devido à realização de diversas oficinas de sensibilização com os técnicos e magistrados e a participação destes na mesa coordenadora do Fórum Interinstitucional de Prevenção e Tratamento do Abuso de SPAs e DOPAS.

Em virtude da complexidade do trabalho e do aumento da demanda pelos serviços oferecidos, o número de técnicos ainda é insuficiente sendo um agravante a oferta limitada de cursos na área de saúde das universidades do Estado. Uma forma encontrada para minimizar esta dificuldade e a criação de um estágio para profissionais que manifestem interesse em somar-se à proposta (sistema de voluntariado), com possibilidade de absorvê-los posteriormente, mediante avaliação deste acompanhamento, além de contato com instituições de outros Estados e o investimento na equipe técnica local através da participação em cursos, congressos, seminários, etc.

Quanto ao espaço físico, o número de consultórios é insuficiente e ainda precisamos estruturar um espaço de convivência a fim que os processos de capacitação e demais ações educativas ocorram também no CAPTA. Tais adequações estão sendo estudadas pela Secretaria Estadual de Planejamento.

12 – A avaliação do CAPTA ocorre semestralmente, sendo realizada em conjunto com o CETAD/URBA e apresentada às instituições parceiras. Tal processo baseia-se nos instrumentos produzidos pelo CAPTA, utilizados no atendimento ao público: prontuários do paciente, prontuário do familiar, ficha de atendimento à demanda espontânea, mapa de atividades dos multiplicadores, cadastro dos multiplicadores e relatórios dos projetos de prevenção.

Até dezembro de 2000 o CAPTA, através do Setor de educação para a saúde, capacitou diretamente 126 agentes multiplicadores, 500 indiretamente, através de curso a distância, abrangendo através de outras ações (sensibilizações, seminários, fóruns, oficinas, distribuição de informativos) 1600 pessoas. Vale ressaltar que houve um aumento significativo na demanda

pelos serviços de prevenção, que dobrou em relação ao primeiro semestre do ano anterior (de 29 para 59 atendimentos).

O setor de clínica, no primeiro ano de funcionamento atendeu 287 pacientes. Tratando-se de um atendimento ambulatorial que lida com a subjetividade do ser humano, tem como princípios o sigilo, o voluntariado, a gratuidade, sendo assim, as formas de mostrar os resultados alcançados se dão através do evidente aumento da clientela que procura o Centro espontaneamente e dos encaminhamentos feitos por familiares de usuários, frutos da referência que os pacientes têm feito a respeito do trabalho.

13 – O fortalecimento das lideranças comunitárias, ressaltando-se a valorização e o reconhecimento das habilidades do sujeito em seu espaço de convivência através das da metodologia realizada pelo setor de educação para saúde nos cursos de capacitação e formação de agentes multiplicadores, tem sido considerada a maior conquista do Centro. Através desse trabalho preventivo temos sentido que as questões relativas ao uso e ao usuário tratadas de forma menos preconceituosa e tomadas como um pensamento e uma ação de intervenção nas comunidades e entre os profissionais alcançados, proporcionam além das condições de um diálogo e uma prática que garanta cidadania a todos uma perspectiva real de diminuição de consumo abusivo de substâncias psicoativas e disseminação de DST/AIDS.

14 – Merece destaque à formulação da política pública a partir de discussões com a comunidade beneficiária das ações. Outro ponto significativo é a escolha pelo tratamento ambulatorial, segundo as orientações do Ministério da Saúde o qual preconiza que o indivíduo não deve ser afastado do seu meio social, sobretudo familiar, apenas quando estritamente necessário, cumprindo um período mínimo de internação, geralmente em Hospitais Especializados. A constituição de uma equipe multidisciplinar, capacitada especificamente para atender a demanda de Tratamento e Prevenção muito se diferencia da maioria das propostas existentes no país, sendo a única na região Norte. Na maioria das propostas que temo conhecimento, o tratamento ocorre na forma de internação, impedindo o paciente de manter seus vínculos, fazer escolhas e interagir dentro do seu contexto de vida (não pode estudar ou trabalhar), sendo a abstinência condição “*sine qua non*” sua aceitação. Quanto a prevenção, as demais propostas reforçam os conceitos da abordagem tradicional, rejeitam os princípios de redução de danos e transmitem idéias estereotipadas e preconceituosas, baseadas no senso comum. Na maioria dos casos, as ações educativas são realizadas por ex-usuários, baseadas em sua experiência, o que dificilmente surte o efeito desejado diferente da forma de trabalho do CAPTA, baseada em conhecimentos científicos e vivências experienciadas na prática diária, cujo sentido da sua atuação não se pauta apenas na informação, mas, sobretudo na formação de referências locais (multiplicadores), permitindo intervenções mais aproximadas da realidade da comunidade, com contínuo monitoramento o que nos permite aprofundar o conhecimento a cerca de população atendida e aperfeiçoamento da proposta. (cont. escrever)

15 – A proposta de trabalho do CAPTA vem se constituindo numa alternativa inovadora por privilegiar as intervenções preventivas constituindo-se em uma opção Acessível de serviço público viável para os segmentos sociais, inclusive os mais vulneráveis do ponto de vista econômico e social permitindo assim, a garantia social dos direitos a saúde e qualidade de vida.

16 - Em conformidade com o que prescreve a lei orgânica da assistência social – LOAS, em seu capítulo II art.4, o qual faz destaque a supremacia do atendimento as necessidades sociais e igualdade de acesso ao cidadão sem discriminação de qualquer natureza, as ações do CAPTA ^{tem sido} também realizadas por intervenções que destacaremos aqui alguns ganhos na perspectiva dos direitos sociais, e, portanto o resgate da cidadania através de:

- Oportunidade de informação e orientação, buscando facilitar o entendimento da relação do consumo abusivo de SPA.
 - Conhecer o usuário da droga como sujeito de direito com acesso a atendimento de qualidade e público.
 - Envolver o cidadão no processo de construção das estratégias de intervenção através do processo de capacitação de referências locais.
 - Promover e estimular a comunidade a conhecer acessar programas de saúde pública disponíveis. Ex: testagens gratuitas de HIV, etc...

17 – Não se aplica

18 – A falta de recursos próprios, o que dificulta a ampliação dos serviços.