

I ENCONTRO REGIONAL SOBRE DROGADIÇÃO

**ACOLHIMENTO, TRATAMENTO E
REINSERÇÃO SOCIAL**

DRSII – ARAÇATUBA 2015

DROGADIÇÃO: “PROGRAMA RECOMEÇO” ARTICULAÇÃO REGIONAL

CARACTERIZAÇÃO DO DRS II - ARAÇATUBA

DEPARTAMENTOS REGIONAIS DE SAÚDE NO ESTADO DE SÃO PAULO, 2011



RRAS – REDES REGIONAIS DE ATENÇÃO À SAÚDE

- Estabelecidas pela Portaria GM/MS nº 4279/10
- Definidas como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado num determinado território.
- São caracterizadas pela formação de relações horizontais organizadas, sistematizadas e reguladas entre a atenção básica e os demais pontos de atenção do sistema de saúde. Todos os pontos de atenção a saúde são igualmente importantes para que se cumpram os objetivos da rede de atenção à saúde e se diferenciam, apenas, pelas distintas densidades tecnológicas que os caracterizam.

Objetivos:

- Promover a integralidade do cuidado,
- Integrar serviços e organizar sistemas e fluxos de informações para dar suporte às atividades de planejamento e definição de fluxos no território e
- Organizar as ações e serviços de promoção, prevenção e recuperação da saúde, em todos os níveis de complexidade.

Redes Temáticas :

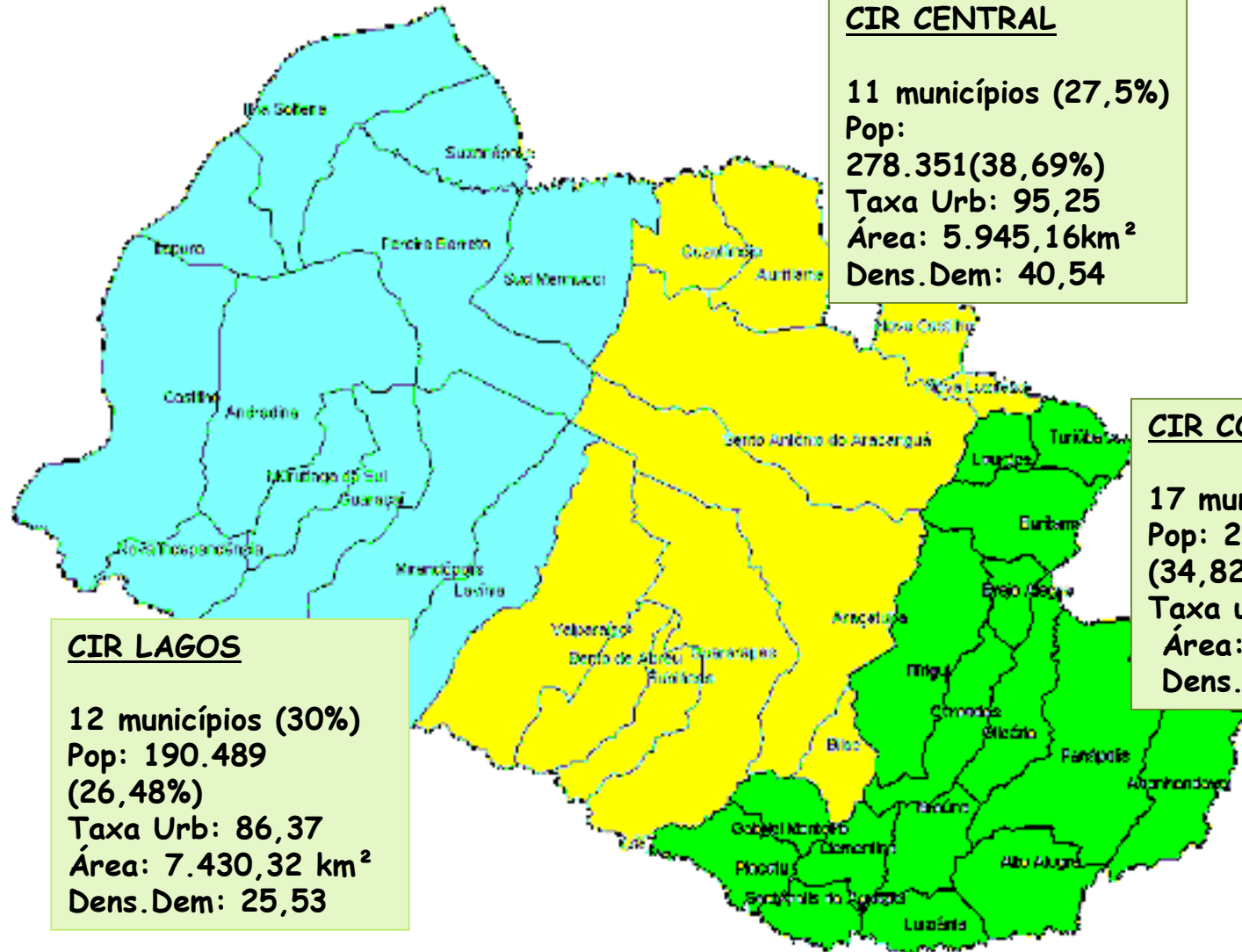
- Rede Cegonha,
- Rede de Urgência e Emergência,
- **Rede de Atenção Psicossocial e**
- Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.

Redes Regionais de Atenção à Saúde RRAS 12, com 142 municípios.

Deliberação CIB nº36, de 29/12/2011.



DRS II ARAÇATUBA



IBGE 2010

DRS II - REGIÕES DE SAÚDE	< 10.000 hab.	10 a 49.000 hab.	50 a 99.000 hab.	100 a 499.000 hab.	TOTAL
CENTRAL	07	03	00	01	11
CONSÓRCIOS	12	03	01	01	17
LAGOS	07	04	01	00	12
TOTAL	26 *	10	02	02	40

PROGRAMA RECOMEÇO

- DECRETO Nº59.164, DE 9/05/2013: objetiva ações de prevenção, tratamento, reabilitação, reinserção social, acesso à justiça e cidadania e de redução de situações de vulnerabilidade social e de saúde, aos usuários de substâncias psicoativas.
- RESOL. CONJ. – SJDC/SEDS/SES -1, DE 17/05/2013.

PROGRAMA “RECOMEÇO” – ARTICULAÇÃO REGIONAL

- Fomentar a implantação da rede psicossocial álcool e outras drogas nos municípios,
- Apoiar os municípios para que a rede psicossocial execute avaliação, encaminhamento e acompanhamento dos usuários,
- Apoiar as ações de reinserção social em parceria com a assistência social do território,
- Disponibilizar ações de qualificação em saúde mental, álcool e outras drogas.

MUNICÍPIOS - RESPONSABILIDADES:

- Garantir o acesso aos serviços de saúde e/ou saúde mental, preferencialmente pelos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS,
- Realizar avaliação médica, elaborar PTS – Projeto Terapêutico Individual,
- Emitir parecer da indicação ou não para tratamento em Comunidade Terapêutica,
- Acompanhar o projeto terapêutico em conjunto com a assistência social.



- C.T Ave Cristo: 40 vagas
- C.T Maria de Nazaré: 25 vagas
- Referência Regional: 40 municípios do DRS II – ARAÇATUBA
- Demanda Assistida: pessoas com dependência em substâncias psicoativas (crack, álcool e outras drogas), do sexo masculino, maiores de 18 anos.

REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

- Portaria GM Nº3088 de 23/12/2011, republicada em 21/05/2013 institui a RAPS para pessoas com sofrimento mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do SUS – Sistema Único de Saúde.

COMPONENTES DA RAPS:

- Atenção Básica em Saúde
- Atenção Psicossocial
- Atenção de Urgência e Emergência
- Atenção Residencial de Caráter Transitório
- Atenção Hospitalar
- Estratégias de Desinstitucionalização
- Estratégias de Reabilitação Psicossocial

PONTOS DE ATENÇÃO:

Atenção Básica em Saúde

- UBS, NASF, Consultório na Rua, Serv. Residencial de Caráter Transitório, Centros de Convivência e Cultura

Atenção Psicossocial Estratégica - CAPS

- CAPS I – Municípios com população acima de 15.000 hab.
- CAPS II – Municípios com população acima de 70.000 hab.
- CAPS III – Municípios com população acima de 150.000 hab.
- CAPS AD – Municípios com população acima de 70.000 hab.
- CAPS AD III – Municípios com população acima de 150.000 hab.
- CAPS i – municípios com população acima de 70.000 hab.

Atenção de Urgência e Emergência

- SAMU, Sala de Estabilização, UPA 24h e portas hospitalares de atenção à urgência/pronto socorro, UBS



Atenção Residencial de Caráter Transitório

- UA – Unidade de Acolhimento Adulto e Infanto-juvenil
- Serviço de Atenção em Regime Residencial

Atenção Hospitalar

- Enfermaria Especializada em Hospital Geral
- Serviço Hospitalar para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas

Estratégias de Desinstitucionalização









- Serviço Residencial Terapêutico – R.T
- Programa de Volta para Casa

....

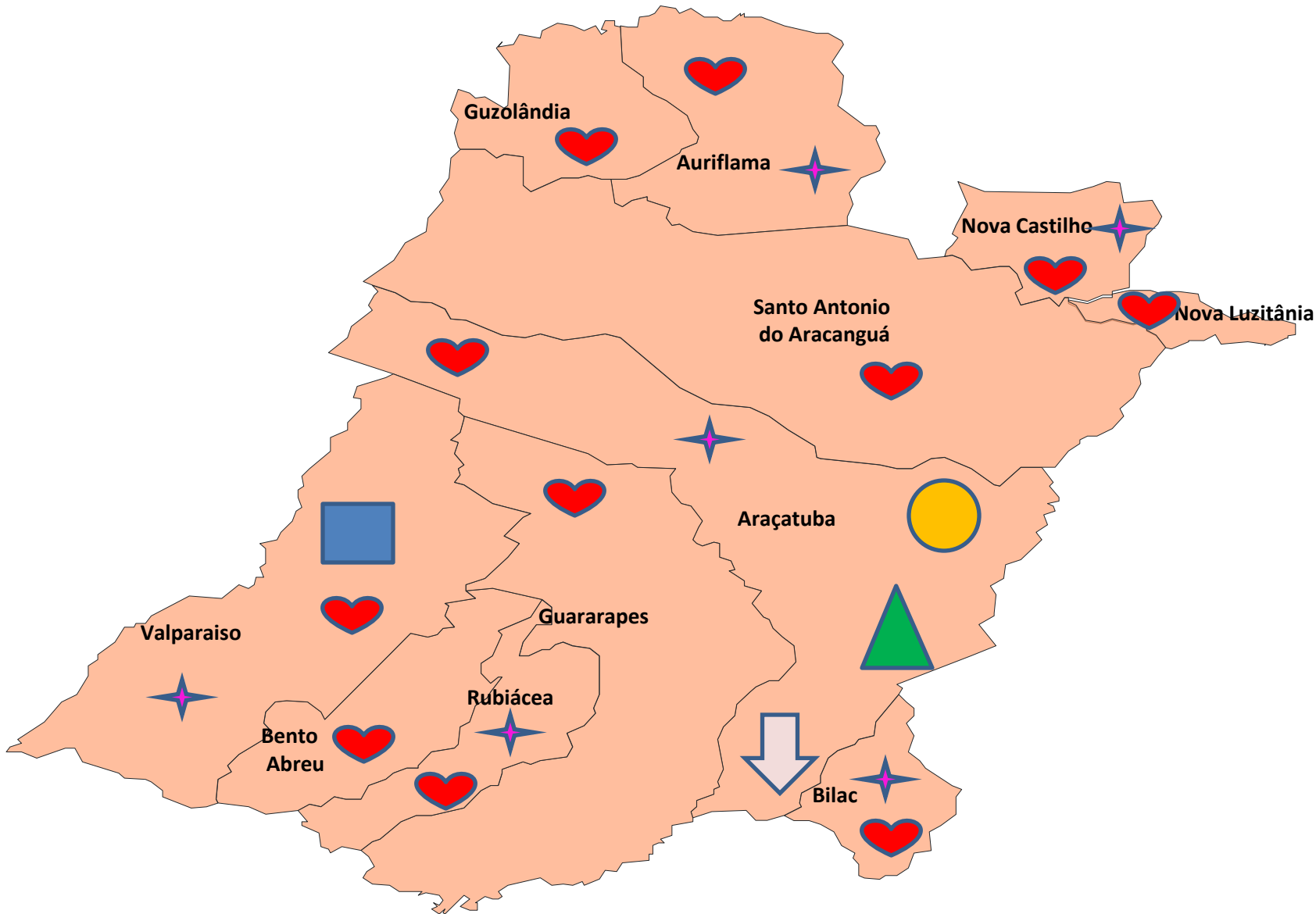
Estratégias de Reabilitação Psicossocial

- Empreendimentos Solidários e Cooperativas Sociais
- Iniciativas de Geração de Trabalho e Renda

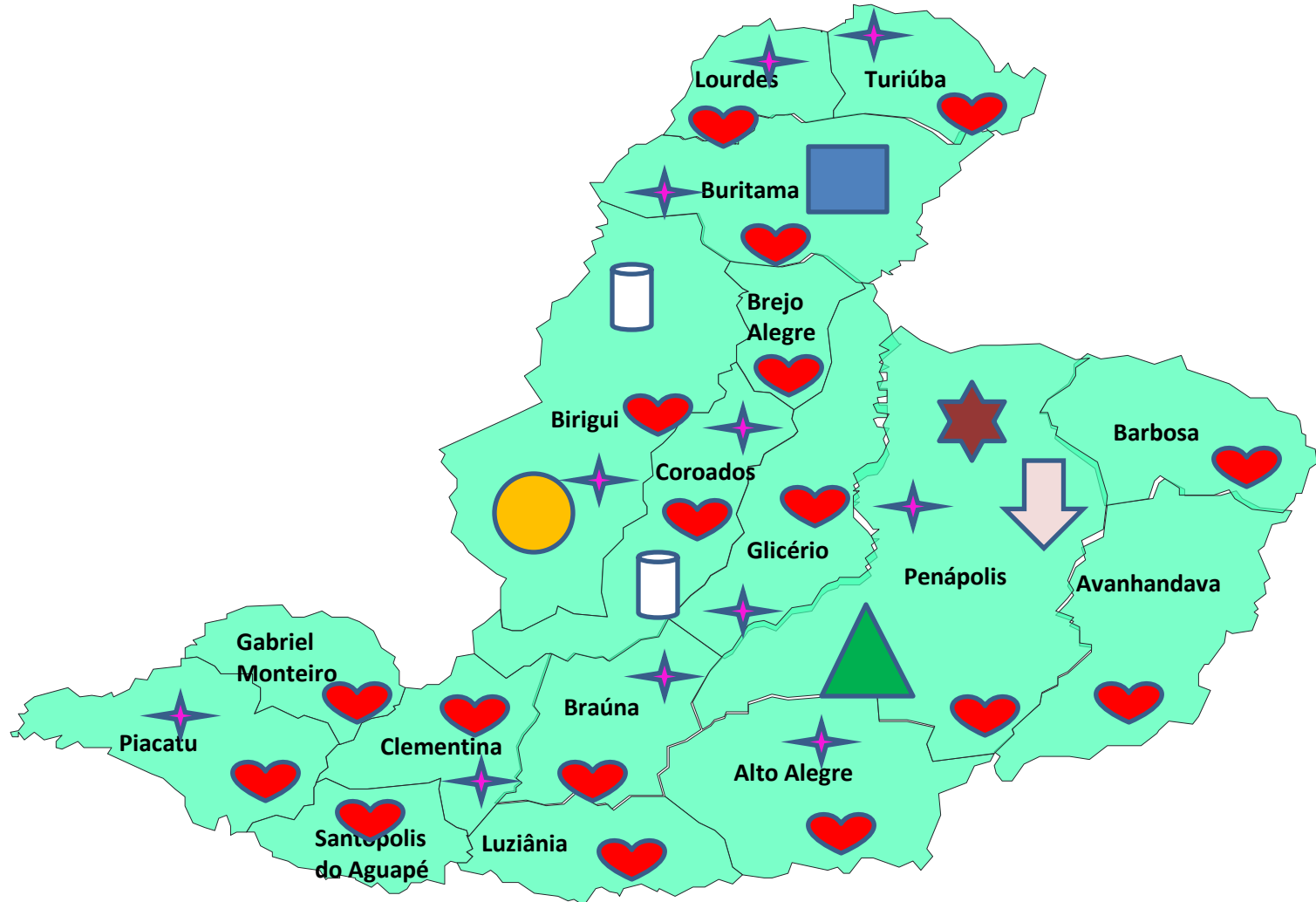
EQUIPAMENTOS NAS REGIÕES DE SAÚDE

-  CAPS I
-  CAPS II
-  CAPS ADII
-  AMBULATÓRIOS/ESPECIALIDADES
-  UBS/ESP
-  NASF
-  HOSP.PSIQUIÁTRICO
-  COMUNIDADE TERAPÊUTICA

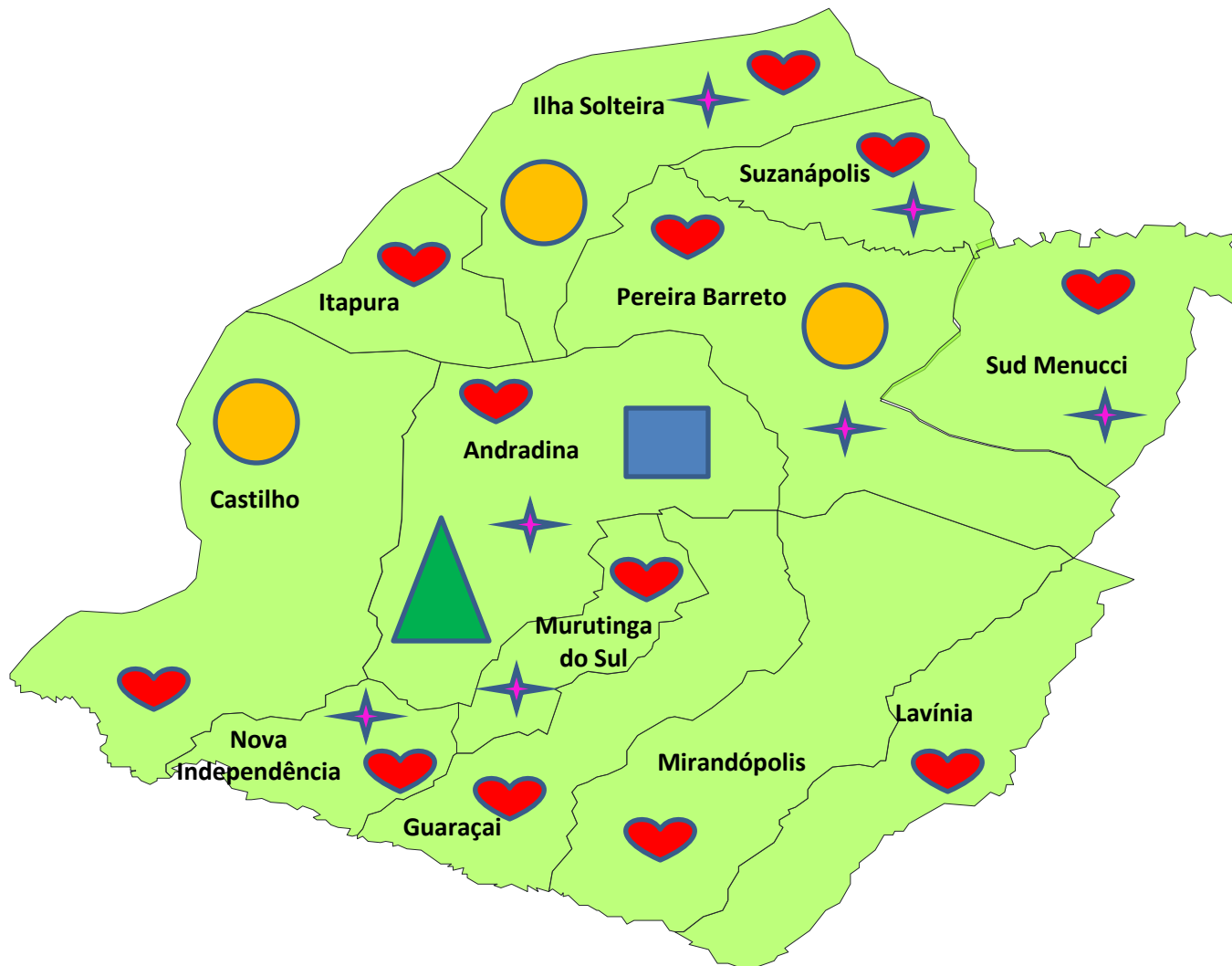
Região Central



Região dos Consórcios



Região Lagos



UNIDADES SOLICITANTES

- **ARAÇATUBA:** CAPS ADII (referência para a CIR – CENTRAL) e Ambulatório Regional de Saúde Mental- ARSMA
- **BIRIGUI:** Ambulatório de Saúde Mental (atende só Birigui)
- **BURITAMA:** CAPS I (atende: Brejo Alegre, Lourdes e Turiúba)
- **PENÁPOLIS:** CAPS ADII (atende: Alto Alegre, Avanhandava, Barbosa, Braúna, Glicério, Luiziânia e Penápolis)

UNIDADES SOLICITANTES

- **UBS:** Coroados, Clementina, Gabriel Monteiro, Piacatu e Santópolis do Aguapeí (não contam com serviço especializado de referência. Será a própria UBS).
- **ANDRADINA:** CAPS ADII (referência para a CIR- dos LAGOS)
- **ILHA SOLTEIRA:** NUSAM – Núcleo de Saúde Mental (atende só Ilha Solteira)
- **PEREIRA BARRETO e CASTILHO:** Ambulatório de Especialidades .

SOLICITAÇÃO DE VAGAS

- ATRAVÉS DA FEBRACT – FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS C.T.
- E-MAIL: visitador@febract.org.br
- TELEFONE: (19)7851-1506
- DOCUMENTOS NECESSÁRIOS: avaliação médica, documento com foto, comprovante de residência e se é fumante ou não (se for, existe o desejo de parar?).

FLUXOGRAMA: SAÚDE – PROGRAMA RECOMEÇO

Usuário comparece a UBS onde será acolhido pela equipe que deverá providenciar :

Guia de referência para avaliação médica e avaliação com equipe técnica encaminhando para:

CAPS de referência, Ambulatório de Saúde Mental /Especialidade ou ser avaliado na própria UBS, quando esta não tem um serviço de referência.

Indicação para C.T. providenciar exames clínicos e avaliação odontológica

Serviço solicita vaga para FEBRACT, enviando por e-mail: avaliação médica, documento com foto, comprovante de residência

FEBRACT analisa documentos e informa da liberação da vaga para Comunidade Terapêutica (Ave Cristo ou Maria de Nazaré)

Comunidade acolhe o usuário - tratamento

Alta do tratamento: comunicado à unidade de origem e família

OBRIGADO!!

LEILA DIAS MOLINARI

AGENTE TÉCN. ASSIST. À SAÚDE

ÁREA TÉCN. SAÚDE MENTAL

DRS II-ARAÇATUBA

E-MAIL: drs2-saudemental@saude.sp.gov.br

TELEFONE: (18) 3623-7010 RAMAL: 225