



DESAFIOS DA INTERDISCIPLINARIDADE NO PET-REDES DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM

CHALLENGES OF INTERDISCIPLINARITY IN PET-REDES DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL AND NURSING ACTIVITIES

RETOS DE LA INTERDISCIPLINARIEDAD EN EL PET-REDES DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA

Tatiane da Silva Santos¹, Antonio Carlos Ferreira Lima²

RESUMO

Objetivo: relatar a experiência como bolsista no programa PET-redes de atenção psicossocial, a fim de estimular outros graduandos a enveredarem pelos caminhos da extensão universitária, já que isso possibilita uma formação em saúde mais integral. **Método:** estudo observacional e descritivo tipo relato de experiência, com abordagem crítico-reflexivo sobre a vivência no Programa PET-SAÚDE na vertente redes de atenção psicossocial no contexto dos serviços do município de Maceió-AL, durante o período de vigência da bolsa (agosto/2013 a agosto/2015). **Resultados:** a experiência possibilitou a construção de vínculo, trabalho interprofissional, ações intersetoriais, bem como um estímulo a ampliação da visão contextos, complexidade e intersubjetividade do universo da investigação. **Conclusão:** acredita-se que este estudo contribua para o conhecimento e compilação de dados acerca da atenção a saúde de pessoas em vulnerabilidade social e que fazem uso de álcool, crack e outras drogas. **Descritores:** Redução de Danos; Enfermagem; Saúde Pública; Cuidados de Enfermagem; Núcleo de Atenção Psicossocial; Saúde Mental.

ABSTRACT

Objective: to report the experience as a scholar in the program PET-Redes de Atenção Psicossocial, in order to stimulate other undergraduate students to embark on the paths of university extension, once it can provide a more integral health education. **Method:** an observational and descriptive study, with a critical-reflexive approach to the experience on the Program PET-SAÚDE in the area of psycho-social care in the context of the services of the municipality of Maceió-AL, during the period of validity of the scholarship (August 2013 to August 2015). **Results:** the experience made possible the construction of a network, interprofessional work, intersectoral actions, as well as a stimulus to broaden the view of contexts, complexity and intersubjectivity of the research universe. **Conclusion:** this study contributes to the knowledge and compilation of data about the health care of people in social vulnerability and who use alcohol, crack and other drugs. **Descriptors:** Harm reduction; Nursing; Public Health; Nursing care; Psychosocial Attention Center; Mental Health.

RESUMEN

Objetivo: relatar la experiencia como becario en el programa PET-redes de atención psicosocial para fomentar entre otros graduandos a entrar en los caminos de la extensión universitaria, ya que esto permite una formación en sanidad más integral. **Método:** estudio observacional y descriptivo tipo relato de experiencia, con abordaje crítico-reflexivo sobre la vivencia en el Programa PET-SALUD en la vertiente redes de atención psicosocial en el contexto de los servicios del municipio de Maceió(AL) durante el período de vigencia de la beca (agosto/2013 a agosto/2015). **Resultados:** la experiencia permitió la construcción del vínculo, trabajo interprofesional, acciones intersectoriales, así como un estímulo a la ampliación de la visión de contenidos, complejidad e intersubjetividad del universo de la investigación. **Conclusión:** se cree que este estudio contribuya al conocimiento y compilación de datos acerca de la atención a la salud de personas en vulnerabilidad social y que consumen alcohol, crack y otras drogas. **Descriptores:** Reducción de Daños; Enfermería; Sanidad Pública; Cuidados de Enfermería; Núcleo de Atención Psicosocial; Salud Mental.

¹Residente, Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas-UNCISAL, Maceió (AL), Brasil. E-mail: tatiane24.8@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-2177-3638>; ²Doutor, Famed, Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - UNCISAL, Maceió (AL), Brasil. E-mail: fantonio8636@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-8328-0217>

INTRODUÇÃO

A história da assistência à saúde no Brasil é marcada por lutas e reivindicações sociais, sendo conhecida como reforma sanitária que culminou na VIII Conferência Nacional de Saúde, onde discutiu-se sobre os desafios da atenção a saúde no país e outros setores relacionados, resultando dela a formulação da CF DE 1988, que dentre outras coisas, assegura a saúde como direito de todos e dever do estado.¹

O sistema Único de Saúde começa a se estruturar, onde na década de 90, com a Lei 8080/90 que dispõe sobre a promoção, proteção e recuperação da saúde, e a Lei 8142/90 que dispõe sobre controle social e financiamento da saúde ele é devidamente legalizado, passando a ser o sistema de saúde nacional.²⁻³

O SUS garante nessas leis a integralidade, universalidade e equidade da assistência a saúde a todos os indivíduos, entretanto existem inúmeros desafios a serem vencidos, sendo um deles a efetivação das Redes de Atenção à Saúde - RAS, que procura interligar dispositivos de saúde em forma de rede para garantir os princípios e diretrizes que o sistema possui como meta, e ainda faz interligação intersetorial para garantir os direitos integrais dos indivíduos, levando em conta não só o âmbito da saúde como também vendo o ser de forma completa, analisando sua singularidade.⁴

Assim sendo, a RAS vem como uma nova forma de organizar o sistema de atenção à saúde em sistemas integrados que permitam responder, com efetividade, eficiência, segurança, qualidade e equidade, às condições de saúde da população brasileira.⁵

A assistência a pessoas que fazem uso de álcool, crack e outras drogas também está inserido na lógica de atenção à saúde em redes, sendo ela chamada de RAPS - Rede de Atenção Psicossocial, onde tenta ver esses indivíduos de forma holística, trabalhando com a redução de danos e práticas de educação em saúde, tendo como pressuposto o contexto social aos quais esses indivíduos estão inseridos.

Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011 institui a para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do sistema único de saúde (sus), garantir a articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo.⁶

A rede de atenção psicossocial (RAPS) estabelece os pontos de atenção para o atendimento de pessoas com problemas mentais, incluindo os efeitos nocivos do uso de crack, álcool e outras drogas. a rede integra o sistema único de saúde (SUS). a rede é composta por serviços e equipamentos variados, tais como: os centros de atenção psicossocial (CAPS); os serviços residenciais terapêuticos (SRT); os centros de convivência e cultura, as unidades de acolhimento (UAS), e os leitos de atenção integral (em hospitais gerais, nos CAPS III).⁷

Dessa forma, o presente estudo tenta mostrar a importância dos profissionais da saúde de conhecer o funcionamento da RAS, sendo esse conhecimento de fundamental importância para uma assistência a saúde de qualidade, pautada na busca da efetivação das diretrizes que o SUS possui, visando a qualidade de vida desse público alvo. Assim, o estudo tem como objetivo descrever a experiência de acadêmicos bolsistas do PET- Rede de Atenção Psicossocial/UNCISAL, apresentando as interfaces dos serviços de saúde que compõem a RAPS na assistência à saúde da população usuária de álcool, crack e outras drogas, já que, a vivência na graduação das rotinas diárias dos serviços que compõem a RAS, possibilitará a formação de um futuro profissional será diferenciada, pois ele terá conhecimento suficiente para intervir nas suas práticas de trabalho de forma mais efetiva.

Fica evidente que o estudo é de fundamental importância garantindo a disseminação de experiência tão proveitosa quando a que relata-se neste trabalho, não só para formação dos alunos envolvidos diretamente, mas para toda a população que precisa de assistência qualificada em todos os níveis de assistência no SUS.

Dessa forma, a presente pesquisa teve por objetivo relatar a vivência dos acadêmicos bolsistas durante os dois anos de permanência no programa, subsidiado pela universidade estadual de ciências da saúde de Alagoas - UNCISAL, onde os acadêmicos realizaram acompanhamento dos serviços de saúde que compõem a RAPS- rede de atenção a saúde, na abordagem do uso de substâncias psicoativas, dando ênfase à atuação interdisciplinar e transdisciplinar na atenção a saúde ao público alvo, bem como o trabalho de ensino-aprendizagem.

OBJETIVO

- Relatar a experiência como bolsista no programa PET-redes de atenção psicossocial.

MÉTODO

Estudo observacional e descritivo tipo relato de experiência, de cunho, com abordagem crítico-reflexivo sobre a vivência no Programa PET - Redes de atenção psicossocial pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas-UNCISAL, durante o período de vigência da bolsa (Agosto/2013 a Agosto/2015) no município de Maceió-Alagoas, realizado no contexto dos serviços que compõem a rede de atenção psicossocial (Hospital Geral do Estado - HGE, CAPS, Hospital Psiquiátrico, Consultório na Rua).

O grupo que compunha a vivência era composta de Professor Tutor, Professores Tutores que trabalhavam nos serviços da Rede psicossocial, e Alunos bolsistas de forma interdisciplinar, com as seguintes categorias ao todo (Psicologia, Farmácia, Enfermagem, Fonoaudiologia, Medicina, Terapia Ocupacional, Assistência Social), sendo muitos dessas categorias também dos preceptores.

A vivência ocorreu em ciclos, onde cada dupla de acadêmicos fazia rodízio, com duração de 4 a 5 meses em cada serviço disponíveis como campo de prática na rede psicossocial do município de Maceió-AL.

Nestes serviços era desenvolvido diversas atividades, dentre estas, ações pertinentes a temática de álcool, crack e outras drogas, sobretudo de redução de danos, educação em saúde, roda de conversa, etc.; voltados para a população em vulnerabilidade social e seus diversos contextos socioculturais.

Além da atuação em campo de prática, existiam reuniões semanais para compartilhamento entre alunos, preceptores e tutores das experiências da semana, bem como discussões de casos inusitados, e estímulo e desenvolvimento de pesquisa científica.

Existia também a necessidade de realização e entrega aos preceptores dos diários de campo, que facilitava a execução do senso crítico frente os desafios da prática nos serviços, bem como da vivência do programa para formação acadêmica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A experiência no programa PET - Rede de atenção psicossocial trouxe consigo inúmera forma de protagonismo dos acadêmicos nos serviços aos quais os mesmos estavam imersos, construção de vínculo, compartilhamento de conhecimentos, etc. Dessa forma, resolveu-se apresentar a vivência em tópicos, para melhor

especificidade da vivência em todos os serviços ao qual os alunos bolsistas fizeram parte durante os dois anos que participaram deste projeto.

Trajetória nos serviços da Rede de Atenção Psicossocial

Em todos os serviços ao qual realizou as vivência inúmeros desafios foi se apresentando, bem como também os pontos de fragilidades e suas potencialidades. Contudo, antes de adentrarmos no relato da experiência, cabe ressaltar a importância da extensão universitária, a ponto de garantir uma formação capaz de promover a transformação social, ainda no período de formação profissional, assim como afirma o texto a seguir:

No momento em que a extensão universitária acontece, os acadêmicos saem da sua rotina em sala de aula passando a praticar o que foi proposto nesta e se aproximando das pessoas, objetivando qualidade na assistência prestada. A mudança social é um dos principais objetivos da extensão, que promove melhoria na qualidade de vida das pessoas assistidas. Trata-se de um progresso da academia com as comunidades.⁸

Assim, para realização da vivência a rede psicossocial existia exatamente cinco campos de prática, o CAPS, o Hospital Psiquiátrico, o Hospital geral do estado-HGE e Duas equipes de Consultório, abordaremos as especificidades de cada um deles a seguir.

O CAPS AD III de Maceió-AL Funciona 24 horas e realiza atividades desde atendimento individual a oficinas com usuários e familiares, tendo a redução de danos como fundamento das ações e atividades que realizam.

Existia o sistema de Terapeuta de referência e Usuários de referência, que era um profissional de referência para um dado usuário do serviço, onde este profissional, junto com os alunos bolsistas, usuários e familiares realizavam o acolhimento do cliente, e posteriormente construção de um projeto terapêutico singular, que consiste em uma ferramenta para melhor guiar o tratamento do cliente, onde ele se toda corresponsável e protagonista no seu processo de tratamento, junto com o apoio familiar.

Dentre as atividades ofertadas pelo Caps estavam oficinas de educação em saúde, de espiritualidade, de arte e cultura, esta como estímulo e incentivo a produção de renda, existia também atividade de educação física, realizadas tanto na quadra de esportes disponíveis no próprio caps como também na praia. Dispunha ainda de atendimento clínico

e encaminhamento para outros pontos da rede.

Os desafios do Caps consistiam em uma reincidência de internamento muito grande por parte dos usuários, a maioria moradores de rua, apenas por ser um lugar de abrigo para alguns, o que levava ao desestímulo de alguns profissionais.

As potencialidades eram os usuários serem vistos com partes do processo de tratamento, e estímulo à autonomia, bem como o trabalho interdisciplinar desenvolvido, onde consistiam em compartilhamento de aprendizados e planejamento conjunto das ações do serviço, ou mesmo discussão de casos.

Outro campo de atuação foi Hospital psiquiátrico Portugal Ramalho, hospital escola da UNCISAL, que diferentemente do caps consistia em um ambiente totalmente hostil e cheio de paradigmas em sua própria estrutura característica de aprisionamento, bem como quanto aos próprios processos de trabalho e total desumanização para com os clientes do serviço. Distintas sensações surgiram ao nos depararmos com um serviço totalmente voltado ainda à institucionalização e aprisionamento dos usuários.

A atividades que desenvolvemos no hospital psiquiátrico foi de escuta qualificada, por identificar que os usuários dos serviços eram bastante sedentos de afeto e que alguém que lhes pudessem ouvir, bem mais do que falar. Assim, participamos também do acompanhamento de atendimento psicológico individualizado, onde realizávamos anamnese, escuta qualificada não apenas dos clientes em tratamento, mas também de seus familiares, que traziam inúmeras angústias. Existiam ainda, atividades de artesanato, desenvolvido por apenas alguns usuários.

O hospital psiquiátrico dispunha ainda de uma estrutura física em anexo chamada de caps casa verde, entretanto esse oficialmente não era um caps, pois ainda não tem independência do hospital, necessitando de apoio dos profissionais e alimentação, etc. De toda forma, era bastante distinto o trabalho desenvolvido neste ambiente do oferecido no hospital propriamente, o “caps” em questão trabalhava na lógica semelhante à do Caps AD, com oficinas, atividades de lazer, educação em saúde, redução de danos, logo os alunos bolsistas do PET realizava todas as atividades em questão. Junto com outra intenção do hospital o Centro de álcool e outras drogas - CEAD, que realizava atividade com um grupo de Alcoólicos anônimos -AA, com seu lema “só por hoje eu estou limpo”, que também realizava rodas de conversa, atividades de lazer, dentre outras.

Os desafios do Hospital Psiquiátrico são numerosos, desde a falta de um acolhimento consistente, como a luta ainda insuficiente da desinstitucionalização, seja porque Maceió não possui ainda residências terapêuticas, mas também pelos inúmeros pacientes que perderam totalmente seus vínculos familiares, apresentando atrofia de membros, desnutrição visível. Além disso, sua forma de tratamento dos pacientes, voltados muito ainda apenas para medicalização.

O potencial mostra-se nas atitudes de alguns poucos profissionais que lutam pelo fim do hospital, pela construção das residências terapêuticas, pela humanização no tratamento dessas pessoas, fazendo o diferencial em sua prática cotidiana de trabalho.

Outro serviços que compunha a rede de atenção psicossocial de Maceió e ao qual os alunos também vivenciaram a rotina do trabalho desenvolvido voltado para pessoas usuárias de álcool e outras drogas foi o Hospital Geral do Estado - HGE, este por sua vez era ainda mais complexo os desafios, seja por se tratar em um hospital de grande porte o que dificultava achar os clientes citados anteriormente, já que o mesmo não dispunha de leitos específicos para usuários de substância psicoativas, o que trazia grandes entraves na atuação dos acadêmicos e preceptores nessa vertente.

Dessa forma, os acadêmicos em suas práticas necessitavam de apoio inicial da equipe de enfermagem que está mais diretamente no acompanhamento dos pacientes internados na busca por aqueles que se encaixavam no perfil de usuários de álcool e outras drogas, e aquela com sintomatologia sugestiva eram abordados, onde os alunos desenvolviam uma escuta qualificada, bem como educação em saúde com vista à redução de danos.

Os desafios do Hospital geral do estado para assistência dessa população voltavam-se como já citado pela falta de leitos específicos como disposto em leis, e pelo tratamento apenas voltado para os acidentes externos, como tiro, ferimentos por arma branca, que era a causa mais frequente de entrada desses pacientes, não sendo levada em consideração seu histórico de uso de álcool e outras drogas.

Podemos citar como potencialidade, o vínculo construído com alguns clientes ao qual foi realizada a abordagem, bem como a aproximação com alguns profissionais e demonstração da importância da integralidade da atenção dessas pessoas, precisando levar

em consideração também sua subjetividade e sua história de vida. Além disso, a tentativa de desmistificar com os profissionais da saúde o uso de álcool e outras drogas, sensibilizando-os quanto a necessidade de um olhar mais ampliado de saúde.

O ultimo amplo de atuação dos acadêmicos, mas não menos importante, bem pelo contrário, é o consultório na rua, dispositivo que este inserido na atenção básica que dá suporte de saúde a pessoas que moram nas ruas ou que se apresente em vulnerabilidade social. Este serviços, demonstrou ser o que mais se aproxima da atuação interdisciplinar em saúde e trabalho intersetorial.

O consultório na rua atua realizando assistência as pessoas que moram nas ruas, principalmente, no qual distribui insumos (camissinhas, lubrificantes, água, etc.), mas seu maior êxito consisti nas técnicas ensinadas através da educação em saúde da redução de danos advindos dos álcool e outras drogas para a população alvo de suas ações.

Este serviço desenvolve com zelo ainda ações tanto realizando uma verdadeiro elo entre os pontos da rede de atenção a saúde, bem como ações intersetoriais, seja de assistência social, Conselhos tutelares, educação, esporte e lazer, etc; para efetivação da integralidade da atenção a estas pessoas.

Pode-se destacar ainda que além da entrega de insumos, ocorre uma crescente construção de vínculo e escuta qualificada pelos profissionais-usuários, distribuição do cartão do sus para aqueles que o tenham perdido, encaminhamentos na rede de atenção, atendimento individual, e valorização da subjetividade de cada individuo.

Os desafios deste serviço consistem em falta de carro para saída pro campo, falta de insumos, apoio efetivo dos pontos pertencentes a rede de atenção psicossocial.

Suas potencialidades estão no extremo comprometimento dos profissionais que compõem os serviços, a aproximação de profissionais - usuários, a interdisciplinaridade, em alcançar aqueles que muitas vezes foram esquecidos.

Dessa maneira, podemos ver que a rede de atenção psicossocial do município de Maceió ainda possui numerosos desafios a serem alcançados, mas que também demonstra está no caminho certo.

Outrossim, a inserção dos acadêmicos ainda na graduação nesses serviços possui um potencial avassalador, pois cria uma chama de

luta pela melhoria do sistema único de saúde e efetivação dos princípios da integralidade, universalidade e equidade.

O desafio da Interdisciplinaridade e Atuação da Enfermagem na Rede psicossocial

A atuação profissional voltada para interdisciplinaridade não é tarefa fácil, requer disposição de todos os envolvidos, assim como um extremo desejo de mudança no cotidiano do serviço ao qual se desenvolve as ações de saúde e relacionamentos interprofissionais.

Apesar de não ser ainda o ideal da atuação interdisciplinar em todos os serviços de saúde na rede psicossocial a vivencia possibilitou observar que existe vários avanços no campo dos relacionamentos interpessoais, pois, sabe-se que o sucesso das ações em saúde esta também vinculada aos objetivos comuns que os profissionais possuem, e quais estratégia estes utilizarão para esse fim.

Destarte, trabalhar os relacionamentos interprofissionais se torna uma característica importante a ser abordada desde a academia, mostrando que a passagem efetiva pelos serviços de saúde através do pet-rede de atenção trouxe uma significativa mudança no processo de ensino aprendizagem dos alunos bolsistas do programa.

Cabe resaltar ainda o desafio do trabalho desenvolvido pelos profissionais de enfermagem, sobretudo em alguns pontos da rede de atenção psicossocial, como o consultório na rua, na qual os enfermeiras precisavam substancialmente superar os desafios do cotidiano de trabalho, muitas vezes realizando consulta de pré-natal na rua, em ambientes não propícios, mas que por questão de urgência e um série de fatores, como acesso aos usuários nos serviços de saúde, por estes ambientes está empreguinados de preconceitos e paradigmas para com essa população-alvo. Além disso, materiais escassos para realização de curativos, e outros procedimentos, como escuta dos batimentos cardíacos fetais por falta de sonar; dentre outros exemplos.

Contudo, a enfermagem tem sua atuação com um intuito preciso de prestar assistência de qualidade a população, mesmo que com vários entraves. Construção de vínculo, acolhimento, trabalho intersetorial, integralidade, valorização da subjetividade do sujeito, etc; todas essas características foram observadas no trabalho do profissional enfermeiros nos diversos serviços ao qual entramos em contato direto.

Assim, fica claro que a atuação interdisciplinar é uma característica

impressidível para trabalhar com pessoas usuárias de substancias psicoativas, carecendo também da força de vontade como o intuito comum entre a equipe formadora do serviço de saúde em questão, pois, assim, haverá garantia da resolutividade das reais demandas da população alvo, e consequentemente efetivação dos princípios do SUS.

♦ Avanços na Formação para a Saúde: experiencia profissional / Pessoal

A experiência no programa PET-redes de atenção psicossocial cumpriu com seu principal objetivo, mudança no padrão da formação profissional em saúde, demonstrando ser uma estratégia fundamental para ensino na saúde.

A aproximação direta com os serviços de saúde desde o ingresso na graduação possibilitou os conhecimentos tanto das potencialidades como dos desafios que o SUS ainda enfrenta, garantindo uma total modificação da visão de mundo dos alunos, estimulado uma formação crítico-reflexivo dos distintos contextos ao qual estavam imersos para realização das ações de redução de danos para a população usuária de álcool e outras drogas.

Assim, a experiência gerou conhecimentos sobre o trabalho em equipe de forma transdisciplinar, tendo sua importância na possibilidade de melhoria da assistência à saúde para os clientes, familiares e comunidade em situação de vulnerabilidade social, assistidas pela equipe de consultório na rua, visando adequar a práticas de saúde com os princípios e diretrizes do SUS, para garantir o direitos à saúde de forma integral e equânime.

A experiência no Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-REDES), propiciou o compartilhamento de conhecimentos entre acadêmicos, tutores, preceptores, profissionais e usuários dos serviços que compõe a rede de atenção psicossocial do município de Maceió, tais como, CAPS AD II, Equipes do Consultório na Rua, Hospital Escola Portugal Ramalho, HGE, e ainda, os setores intersetoriais, como conselho tutelar, assistência social, cassa de passagens, etc.

A vivencia contribuiu significativamente para a formação acadêmica dos bolsista, pois possibilitou o desenvolvimento de pesquisa científicas, e sobretudo o conhecimento do funcionamento dos serviços do SUS, bem como seus desafios. Dessa forma, o PET-Saúde é uma ferramenta de fundamental importância na formação de profissionais críticos, capazes de atuar nas mais diversos pontos de atenção

e fazer interligações tanto dos dispositivos da rede, como os setores que estão externos.

Cabe resaltar a relevância da vivencia por garantir trabalho integrado de equipes de alunos, preceptores/tutores interdisciplinar e transdisciplinar, garantindo uma maior chance de qualificação de futuros profissionais diferenciados.

Dessa forma, a experiência não foi só proveitosa para os acadêmicos como também para toda comunidade envolvida nos serviços de saúde, já que os alunos participaram ativamente do processo de trabalho nesses dispositivos de assistência a saúde a população, contribuindo para maior eficiência da atenção e qualidade da assistência, entretanto, não deixemos de mostrar que o SUS como um todo tem inúmeros desafios a serem superados, como precarização dos serviços, falta de profissionais concursados o que acarreta greves, reivindicações por atraso do pagamento dos salários aos contratados, falta de transporte seguro, o conhecimento por parte de todos os profissionais de saúde dos diversos pontos da rede de assistência, bem como seus trabalhos prestados, falta de compromisso de alguns profissionais, entre outras coisas. Assim, cabe alguns questionamentos: Onde ficou a teoria expostas na legislação do SUS, nos códigos de ética das profissões? Como acabar com tanta falta de corresponsabilidade, falta de compromisso pelo outro, pelo bem-estar do outro? Sei que a mudança do sistema é um processo longo, mas estamos fazendo nossa parte? Estamos lutando para transformação do SUS?

De certo, devemos continuar insistindo em fazer a diferença, em sermos profissionais diferenciados, termos corresponsabilidade em mudar a realidade imposta, para poder dar garantia da efetivação dos princípios do SUS, para assegurar os direitos e deveres nossos e de toda a população brasileira.

CONCLUSÃO

A vivência no projeto PET-rede de atenção psicossocial oportunizou a construção colaborativa de conhecimentos interiores pessoais e profissionais, gerando uma profunda observância das necessidades de melhoria de alguns serviços de saúde, mas também de averiguar a existência de nuances, até então despercebidas, sobre as diversas realidades existentes nos contextos de vida e subjetividade que experimentamos nos serviços de saúde que estivemos engajados.

Destarte, o estudo contribuiu para o compartilhamento expressivo de

conhecimentos e experiências contribuindo significativamente para a formação profissionais críticos e reflexivos, conhecedores dos serviços de saúde, onde serão seus campos de trabalho no futuro.

Mostrou ainda, a relevância do trabalho interdisciplinar e intersetorial em saúde, atualizando os preceitos da universalidade, integralidade e equidade, bem como também, do controle social, descentralização, regionalização necessária para que o SUS funcione de forma a atender as demandas da população, e gerando indicadores de saúde positivos e de assistência de qualidade.

Assim sendo, a experiência produziu vínculos entre os acadêmicos do PET-saúde, preceptores/tutores, clientes, familiares e comunidade que estão vinculadas de algum modo no tratamento dos usuários de crack, álcool e outras droga, na rede de atenção psicossocial.

Dessa forma, não podemos negar a relevância dessa experiência, pois garantiu espaço de muito aprendizado e contribuiu para o futuro do sistema único de saúde e, assim, para toda população, já que, possibilitará a formação de profissionais qualificados para atuarem e lutarem para sanar os problemas, buscarem solucionar os desafios e se engajarem cada vez mas para fazer SUS mais justo e igualitário.

FINANCIAMENTO

Pesquisa Financiada pelo Ministério da Saúde, através do programa PET-Redes de atenção psicossocial.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília - DF; 1988.

2. Brasil. Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 1990; 28 dez.

3. Brasil. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 1990; 19 set.

4. Ministério da Saúde (BR). A Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas. Brasília - DF; 2004.

5. Mendes EV. As Redes de Atenção à Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde.Organização Mundial da Saúde. Conselho Nacional de Secretarios da Saúde. Brasília-DF. 2011; 2:1-554.

6. Brasil. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília-DF; 2011.

7. Ministério da Saúde (BR).Conheça a RAPS-rede de atenção Psicossocial. Brasília - DF; 2013.

8. Rodrigues ALL, Prata MS, Batalha TBS, Costa CLNA, Passos Neto IFP. Contribuições da extensão universitária na sociedade. Cadernos de Graduação - Ciências Humanas e Sociais. 2013 mar;1(16):141-148.

Submissão: 02/11/2017
Aceito: 10/03/2018
Publicado: 01/05/2018

Correspondência

Tatiane da Silva Santos
Condomínio Recato das Estrelas, Rua A, nº17
Bairro Benedito Bentes
CEP: 57134-215 — Maceió (AL), Brasil