

FICHA DE OCUPAÇÃO	
EIXO: Ambiente e saúde	
SEGMENTO: Saúde	
OCUPAÇÃO: Técnico em reabilitação de dependentes químicos (sem CBO) Monitor/Aconselhador de dependência química (CBO: 5153-15)	
SUBORDINAÇÃO: Médico, Assistente social, Psicólogo	
NÍVEL DE QUALIFICAÇÃO: 3	
MACROFUNÇÃO: Realizar atividades de saúde da comunidade	
FUNÇÕES PRINCIPAIS	INTER-RELAÇÕES FUNCIONAIS COM OUTRAS OCUPAÇÕES
TÉCNICO EM REABILITAÇÃO DE DEPENDENTES QUÍMICOS	
Coordenar, sob orientação, atividades, ações e grupos de trabalho voltados para a promoção da saúde mental.	Técnico em enfermagem.
Participar do planejamento e executar campanhas, eventos e situações de informação e esclarecimento da comunidade sobre dependência química.	Assistente social, Psicólogo, Médico, Enfermeiro, Terapeuta ocupacional, Musicoterapeuta, Farmacêutico, Educador físico, Técnico em farmácia, Técnico em enfermagem, Auxiliar de farmácia e Monitor/Aconselhador de dependência química.
Realizar, sob supervisão, operações ou atividades no processo terapêutico singular.	Assistente social, Psicólogo, Médico, Enfermeiro, Técnico em enfermagem, Terapeuta ocupacional, Técnico em farmácia e Monitor/Aconselhador de dependência química.
Executar programas de redução de danos causados pelo uso ou abuso de drogas.	Psicólogo, Assistente social, Enfermeiro, Terapeuta ocupacional e Monitor/Aconselhador de dependência química.
Promover a reinserção de usuários na comunidade.	Assistente social, Psicólogo, Terapeuta ocupacional e Monitor/Aconselhador de dependência química.
Realizar programas de prevenção na área de dependência química destinados a famílias, comunidades, escolas e outras instituições.	Assistente Social, Psicólogo, Enfermeiro e Terapeuta ocupacional.

MONITOR DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA	
Participar do planejamento e executar campanhas, eventos e situações de informação e esclarecimento da comunidade sobre dependência química.	Assistente social, Psicólogo, Médico, Enfermeiro, Terapeuta ocupacional, Musicoterapeuta, Farmacêutico, Educador físico, Técnico em farmácia, Técnico em enfermagem, Auxiliar de farmácia e Técnico em dependência química.
Executar programas de redução de danos causados pelo uso ou abuso de drogas.	Técnico em reabilitação de dependentes químicos, Psicólogo, Assistente social, Enfermeiro e Terapeuta ocupacional.
Promover a reinserção de usuários na comunidade.	Técnico em reabilitação de dependentes químicos, Assistente social, Psicólogo e Terapeuta ocupacional.
Realizar programas de prevenção na área de dependência química destinados a famílias, comunidades, escolas e outras instituições.	Técnico em reabilitação de dependente químico, Assistente social, Psicólogo, Enfermeiro e Terapeuta ocupacional.
COMPORTAMENTOS	
<ul style="list-style-type: none"> • Cuidado humanizado ao usuário e sua família. • Atuação em equipe multidisciplinar, de forma solidária, cooperativa e pertinente às políticas e ações da saúde. • Uso racional de água, energia, materiais, insumos e equipamentos. • Geração, segregação e descarte adequado e responsável de resíduos. • Flexibilidade e resiliência nas situações adversas. • Iniciativa, atenção e responsabilidade na organização e execução do trabalho. • Proatividade e criatividade na resolução de problemas. • Respeito à privacidade e aos valores morais, culturais e religiosos do usuário e sua família. • Respeito ao limite da atuação profissional. • Prevenção de eventos adversos e mitigação de incidentes. • Respeito à diversidade no atendimento ao usuário (visão inclusiva, atitude não preconceituosa e sem julgamento moral). • Inteligência emocional. • Pensamento investigativo, senso crítico e empreendedorismo. 	

- Empatia e entendimento das necessidades do usuário.
- Comunicação clara e adequada à compreensão do usuário e sua família.
- Autocuidado/autopercepção.
- Apresentação pessoal e postura profissional.
- Zelo e cuidado com a segurança do trabalho do profissional e com o paciente.

CONHECIMENTOS

- Conceitos, mitos, preconceitos e estereótipos sobre uso, abuso e dependência de drogas.
- Inclusão e convívio com a diversidade (novos arranjos familiares, intercultural, gênero etc.).
- Dependência química e morbidades mais frequentes.
- Estratégias de reparação de danos.
- Uso, abuso e dependência – Prevenção ao uso indevido de drogas.
- Técnicas para a abordagem de dependentes químicos.
- Diferentes serviços, metodologias e recursos da comunidade no atendimento ao dependente químico.
- Instrumentos de coleta e protocolos para registros de informação.
- Aspectos sociais, familiares e psicológicos do uso de drogas.
- Espaços geográficos (territorial, social, político etc.).
- Política nacional de humanização.
- Conceito e indicadores de eficiência e eficácia em serviços de prevenção e reabilitação em dependência química.
- Legislação e políticas vigentes para atenção a usuários de drogas.
- Diagnóstico da situação da rede local de assistência a usuários de drogas e demais redes de suporte (rede de assistência à saúde e outras).
- Humanização do atendimento às pessoas que mantêm relação prejudicial com o álcool e outras drogas.

MUDANÇAS (TENDÊNCIAS E INOVAÇÕES) NOS FATORES ORGANIZATIVOS E TECNOLÓGICOS

- Aumento do uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas, não somente por usuários de drogas ilícitas, mas também lícitas.
- Proliferação das drogas sintéticas, em muitos casos, vendidas de forma lícita.
- Aumento do número de pessoas com doenças mentais em diversas faixas etárias: adolescentes e também idosos, após aposentadoria – não há na política pública uma ação mais estruturada para acompanhamento do idoso que vem vivendo cada vez mais.
- Uso das redes sociais para divulgação das drogas, sobretudo entre os jovens.
- Uso da tecnologia para combate à dependência de álcool. Demanda por abordagem em canal diferente, por exemplo: Plataforma “Beber Menos” (<https://www.informalcool.org.br/content/beber-menos>).

INFRAESTRUTURA PARA O DESENVOLVIMENTO DAS FUNÇÕES

- Desenvolvem seu trabalho em centros de atenção psicossocial, unidades básicas de saúde, instituições de acolhimento temporário, clínicas, hospitais, comunidades terapêuticas e “consultórios na rua⁴”, fazendo uso de materiais diversos para finalidade terapêutica. Necessário uso de tecnologia de comunicação e materiais educativos.

NECESSIDADES DE COMPLEMENTO NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL A PARTIR DAS NOVAS DEMANDAS DO SEGMENTO

- Legislações, políticas, normas e regras nacionais e regionais que se aplicam à dependência química.
- Formação para a utilização de tecnologias no auxílio ao atendimento, ao acolhimento e à orientação da comunidade.
- Formação para manejo das famílias.
- Formas de comunicação e humanização no atendimento ao dependente químico e uso de terapias laborais alternativas.
- Políticas, normas e regras internacionais voltadas ao tratamento e à prevenção de dependentes químicos.
- Cuidando do cuidador (atendendo à demanda de autocuidado).
- Atualização para a diversidade cultural e intergeracional.
- Cadeia de produção das drogas.

CONSIDERAÇÕES SOBRE AS OCUPAÇÕES

As funções das ocupações Monitor/Aconselhador de dependência química e Técnico em reabilitação de dependentes químicos foram reconhecidas, apesar de despertarem diferentes interpretações sobre o escopo de atuação.

Observa-se que a área da saúde mental, incluindo os cuidados com dependentes químicos, é muito impactada por ações e políticas de governo, que criam e institucionalizam ocupações não regulamentadas, resultando em práticas diversas e que, estando atreladas a políticas regionais e momentâneas, não são aderentes ao mercado nacional. Tal cenário tornou bastante complexo o debate sobre as duas ocupações presentes nesta ficha.

Os participantes analisaram as funções das duas ocupações concluindo que há um nicho de atuação para esses profissionais, por conta da existência das inúmeras comunidades terapêuticas, alternativas existentes ao sistema público de saúde, que não garantem

⁴ Os Consultórios na Rua foram instituídos em 2011 pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) na modalidade de equipes que realizam busca ativa e qualificada de pessoas que vivem em situação de rua. As equipes são formadas por, no mínimo, quatro profissionais, e podem ser compostas por enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, médicos, agentes sociais, técnicos ou auxiliares em enfermagem, técnicos em saúde bucal, cirurgiões-dentistas, profissionais/professores de educação física ou profissionais com formação em arte e educação. As equipes realizam as atividades de forma itinerante e, quando necessário, utilizam as instalações das Unidades Básicas de Saúde (UBS) do território, desenvolvendo ações em parceria com as equipes dessas unidades. O território de atuação das equipes é dividido a partir de um censo da população de rua e cadastro das pessoas localizadas nesses espaços. As equipes de Consultórios na Rua podem também dar início ao pré-natal e vincular a gestante a uma UBS para que faça os exames e procedimentos necessários. Fonte: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/1167-sgep-raiz/pop-rua/19029-consultorio-na-rua>, consulta em 25.09.2017

atualmente o pleno atendimento às demandas de tratamento requeridas pelos usuários.

Para uma instituição atuar na reabilitação de dependentes químicos, a legislação define que é essencial a presença de dois profissionais: Médicos e Enfermeiros. Os demais profissionais passam a compor a equipe a partir das demandas específicas de cada instituição. Além disso, o poder público procura atender ao mínimo exigido legalmente. Pelo fato de não conseguir atender todas as demandas, acaba por abrir espaço para o surgimento de instituições alternativas que buscam suprir esse atendimento.

As funções do Técnico em reabilitação de dependentes químicos foram validadas pelos participantes e compreendidas como aderentes a outros profissionais que atuam no sistema público de saúde. Entendem que o Técnico em Enfermagem, especializado em saúde mental e dependência química, é quem atua em instituições públicas, como hospitais, clínicas e Centros de Atenção Psicossociais (Caps). Já na realidade das Comunidades Terapêuticas, observa-se que há espaço para atuação do Técnico em reabilitação de dependentes químicos, pois muitas vezes o trabalho é realizado por voluntários não capacitados. Esses espaços terapêuticos, de modo recorrente, trabalham no limite do que é legislado. Existem relatos de pessoas não habilitadas conduzindo rotinas terapêuticas. De modo geral, essas Comunidades Terapêuticas trabalham com voluntários ou profissionais que têm presença pontual e muitas vezes com práticas terapêuticas laborais sem orientação.

Já quanto à ocupação Monitor/Aconselhador de dependência química, após avaliação de suas funções, o grupo concluiu que seria um tipo de acompanhante terapêutico, sendo este o profissional que possui conhecimento do quadro do paciente e o acompanha e reinsere em situações sociais. Preparando o paciente para a saída da instituição, acompanhando-o no pós-internação. O grupo entende que apesar de ser um profissional muito importante para diminuir a reincidência, o serviço público não oferece esses serviços. Desse modo, sua atuação fica restrita a um público muito pequeno, que pode assumir o custo de contratar um profissional com este perfil. No sistema público, parte desse acompanhamento é assumido pelo ACS e outros profissionais da equipe multiprofissional da rede da qual faz parte.

No que se refere à formação técnica para atuar com dependentes químicos, o grupo afirmou que existem duas linhas de atuação importantes para abordar: a redução de danos e a abstinência, no hospital, no Alcoólicos Anônimos (AA) e no Narcóticos Anônimos (NA).

Por fim, os participantes concluíram que são duas as ocupações cujas demandas são reais no mundo do trabalho, mas cuja atuação de profissionais é bastante dependente da existência de políticas públicas que os incluam no cenário de atendimento aos usuários com prejuízos relativos ao uso de álcool e outras drogas.