

## **CARACTERIZAÇÃO DA DEMANDA ATENDIDA PELO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ-PR**

Matheus Riegler de Sousa (PIBIC/CNPq), Maria Lucia Boarini (Orientadora), Lorena Maria da Silva (Co-orientadora) e-mail: mlboarini@uol.com.br.

Universidade Estadual de Maringá / Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes/Maringá, PR.

**Área e sub-área do conhecimento conforme tabela do [CNPq/CAPES](#)**

**Área:** 7.00.00.00-0 Ciências Humanas

**Subárea:** 70700001 Psicologia

**Palavras-chave:** drogas, saúde mental, reforma psiquiátrica.

### **Resumo:**

Um dos dispositivos que compõem a Rede de Atenção Psicossocial/RAPS é o Centro de Atenção Psicossocial para álcool e outras drogas/CAPSad de caráter aberto e comunitário, atendendo indivíduos com necessidades decorrentes do uso problemático de álcool e outras drogas. Caracterizar a demanda atendida pelo CAPSad do município de Maringá/Paraná é o objetivo desta pesquisa documental, cuja fonte foram os prontuários dos usuários que deram entrada no CAPSad de Maringá/PR, pela primeira vez, durante o período de fevereiro a julho de 2019. Foram analisados 279 prontuários e os principais resultados foram: a desproporcionalidade entre gênero/sexo evidenciando que 80,6% dos usuários são do sexo masculino; das pessoas atendidas, 55,6% se autodeclaram brancos; das substâncias psicoativas usadas o álcool destaca-se por 204 usuários (73.2%), o crack está presente no prontuário de 100 usuários do serviço (35,8%); a taxa de abandono do serviço é de 54,9%. É importante citar que o dispositivo se localiza na zona sul da cidade, entretanto 44,2% dos usuários possuem unidades de saúde da zona norte de Maringá como referência, enquanto que apenas 14,3% dos usuários residem zona sul da cidade, evidenciando que a localização do serviço é desfavorável para os usuários que residem na zona norte, favorecendo o aumento da taxa de abandono. Além disso, é importante mencionar que o CAPSad funciona de segunda a sexta das 7h às 19h, fazendo com que os usuários que estão na faixa etária entre 26 e 45 anos (60,6%) tenham dificuldade de frequentar o serviço caso estejam empregados.

### **Introdução**

As discussões acerca do uso de álcool e outras drogas iniciam-se no Brasil de forma mais direta apenas no século XX, com o decreto nº 4.294 de 1921 (BRASIL, 1921), que além de estabelecer punições para a venda de substâncias como o ópio, cocaína e seus derivados, passa a penalizar pessoas que em situação de embriaguez demonstrem risco a si mesmo ou à terceiros com a internação em estabelecimento especial para a internação de intoxicados. Segundo Boarini e Machado (2013), até a década de 1980 houve uma lacuna na criação de políticas públicas que tratassem a problemática do álcool e outras drogas como um problema de saúde pública, viabilizando a expansão de instituições asilares, como por exemplo as comunidades terapêuticas/CTs. Apenas durante a década de 1990, diante a constatação de uma falência da guerra às drogas no Brasil e a eclosão da epidemia de AIDS, que o uso de drogas ilícitas, principalmente, passou a ser tratado também como um problema de saúde pública. Em 2003, Ministério da Saúde publica “A política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas”, que afirma que o consumo de álcool e outras drogas é um grave problema de saúde pública, além de citar a redução de danos como alternativa de cuidado, para além da abstinência (BRASIL, 2003). Com a instituição da RAPS em 2011, por meio da Portaria nº3.088/2011 (BRASIL, 2011), ocorre uma ampliação do cuidado em saúde mental no SUS, neste momento, o CAPS AD, serviço de saúde mental aberto e de caráter comunitário, é instituído como o dispositivo de referência para a pessoas com problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas. A caracterização de demanda do serviço possui a possibilidade de potencializar as estratégias de ação do CAPS AD, além de proporcionar dados que auxiliam a elaboração de intervenções eficazes em toda a rede de atenção psicossocial. Em face do exposto, o presente trabalho busca caracterizar a demanda atendida pelo centro de atenção psicossocial - álcool e outras drogas do município de Maringá.

## Materiais e Métodos

O levantamento de dados se deu por meio do prontuário eletrônico de cada usuário disponibilizado pelo sistema nomeado Gestor SUS. O critério de inclusão do usuário foi registrar todos aqueles usuários que deram entrada no serviço pela primeira vez entre o período de fevereiro de 2019 e janeiro de 2020. Este período foi escolhido com o intuito de evitar a análise de usuários que deram entrada no serviço durante o período pandêmico, objetivando a caracterização da demanda do serviço em condições normais. Entretanto ao longo do levantamento, a extensão dos prontuários inviabilizou a realização da pesquisa durante todo o período supracitado, portanto o período da coleta de dados foi delimitado para fevereiro a julho de 2019. Os dados coletados foram: sexo, faixa etária, raça/etnia, se a pessoa recebe benefícios do governo, ocupação, renda familiar, Unidade Básica de Referência, SPA que faz uso, queixa principal, demais queixas, internações até o momento do primeiro atendimento no CAPSad, internações após a primeira passagem do usuário pelo CAPSad, locais em que o usuário foi internado (antes e depois de passar pelo CAPSad), medicações prescritas pelo CAPSad, acompanhamento da rede, origem do encaminhamento e a situação atual do usuário.

## Resultados e Discussão

Foram analisados 279 prontuários, levando em consideração o período de fevereiro a julho/2019. Dos 279 usuários, 225 (80,6%) são homens, enquanto 54 (19,4%) são mulheres, 16,6% tinham entre 18 e 25 anos, e 60,6% estavam na faixa etária dos 26 e 45 anos, sendo que pessoas com 46 anos ou mais somassem 22,7% do público atendido. Quanto a etnia, foi possível observar que 55,6% dos usuários se autodeclararam brancos, e 23,7% e 7,5% do público atendido se autodeclararam pardos e pretos respectivamente. Quanto às substâncias psicoativas usadas, o álcool é registrado no prontuário de 204 (71,1%) usuários, a cocaína está presente no prontuário de 109 (39,1%), enquanto que o crack consta no prontuário de 100 (35,8%) usuários, evidenciando que a maior parte dos usuários do serviço fazem uso de álcool, por mais que também façam uso de outras SPAs. Foi possível observar que 161 (57,7%) usuários chegaram ao serviço por meio de demanda espontânea, e 39 (14%) usuários chegaram ao serviço por meio do encaminhamento de sua UBS de referência. Por meio da análise da UBS de Referência dos usuários nota-se que 96 (44,2%) deles residem na zona norte da cidade, enquanto que apenas 31 (14,3%) dos usuários residem na zona sul de Maringá, onde o CAPSad está localizado. Quanto às internações, 83 usuários possuíam internações prévias em comunidades terapêuticas/CTs, entretanto esses 83 usuários somavam 185 internações em CTs. Do total de prontuários consultados, em 57 constavam internações prévias no hospital psiquiátrico de Maringá, entretanto, ao longo da leitura desses prontuários foi possível perceber que esses 57 usuários somavam 212 internações no hospital psiquiátrico de Maringá. Esses dados evidenciam a ocorrência de múltiplas internações tanto em CTs (2,2 internações por indivíduo em média) quanto no hospital psiquiátrico (3,7 internações por indivíduo em média).

## Conclusões

Os dados coletados apontam a alta taxa de reinternações quer seja em CTs ou hospital psiquiátrico. Esse dado, questiona o potencial terapêutico da segregação e do isolamento, e reforça a importância de uma assistência integral, descentralizada, ligada a comunidade e realizada de forma próxima ao convívio social dessa população, de acordo com as diretrizes do SUS (BRASIL, 2011).

Além disso, o fato de que 71,1% dos usuários contemplados pelo estudo serem usuários de álcool evidencia a necessidade da elaboração de intervenções condizentes com este público. Por mais que as substâncias ilícitas tenham aparecido durante o levantamento de dados, o álcool continua sendo a SPA mais presente nos prontuários do CAPS AD. Esse dado evidencia a necessidade de pensar em formas de cuidado que englobem o público que faz uso de álcool na cidade de Maringá e contradiz o recorrente discurso da “epidemia de crack” da cidade, tendo em vista que o crack apareceu em 35,8% dos prontuários. Ademais, é necessário que as intervenções sejam realizadas de forma intersetorial, envolvendo os diversos dispositivos do SUS, de acordo com a Política Nacional sobre Drogas (Brasil, 2019).

Por fim, no que se diz respeito à tentativa de levantar dados sobre a queixa principal e queixa secundária dos usuários do CAPS AD foi possível perceber a inexistência de um registro claro sobre essas queixas. Não foi possível selecionar a queixa principal de 24% dos usuários devido à falta de clareza dos prontuários, quanto à queixa secundária este número sobe para 38,7%. Além disso, em 98,6% dos prontuários não constava informações sobre a renda familiar do usuário do serviço, por mais que 53% dos prontuários constasse a empregabilidade do usuário. Para além de uma limitação da pesquisa, a subnotificação compromete a elaboração de intervenções eficazes para o público do CAPS AD.

## Agradecimentos

Agradeço à CNPQ por fomentar pesquisas nas universidades brasileiras, a todos que me auxiliaram direta ou indiretamente na elaboração da pesquisa, em especial à minha orientadora Maria Lucia Boarini e à minha co-orientadora Lorena Maria da Silva, que ao longo de todo o processo contribuíram para a minha formação enquanto pesquisador e profissional da psicologia.

## Referências

BRASIL. **Decreto nº 4.294, de 6 de julho de 1921**. Estabelece penalidades para os contraventores na venda de cocaína, opio, morfina e seus derivados; cria um estabelecimento especial para internação dos intoxicados pelo álcool ou substâncias venenosas; estabelece as formas de processo e julgamento e manda abrir os créditos necessários. Diário Oficial da União. Seção 1. 12 jul. 1921. p. 13407.

BRASIL. **A política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas**. Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pns\\_alcool\\_drogas.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pns_alcool_drogas.pdf)>

BRASIL. **Portaria Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Institui a Rede de Atenção Psicossocial 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). 2011. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html)

BRASIL. **Decreto nº 9.761, de 11 de abril de 2019**. Aprova a Política Nacional sobre Drogas. (2019). Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/decreto/d9761.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/d9761.htm)

MACHADO, L. V.; BOARINI, M. L. Políticas sobre drogas no Brasil: a estratégia de redução de danos. **Psicologia: Ciência e Profissão**. Online. v. 33, n. 3, 29 out. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932013000300006>. Acesso em: 13 set. 2022.