

CAPS-ad: Uma realidade na atenção a dependentes de substâncias psicoativas no município de Franca –SP

Ana Claudia Camargos Martins¹
André Rodrigues da Silva¹
Patricia Marcellino Franceschini¹
Roque Wildes de Freitas Filho¹
Thiago da Silva Pícoli¹
Ana Paula Barbosa²

RESUMO: A questão do uso abusivo de substâncias psicoativas e seus prejuízos para o indivíduo e para a sociedade tem sido tema frequente nos debates sociais, sendo possível observar diversas movimentações no quadro sociopolítico brasileiro em relação ao tema. O presente estudo objetivou conhecer, a partir das percepções de profissionais e usuários, o modelo de atenção à saúde que orienta o serviço de tratamento para dependentes de substâncias psicoativas desenvolvidas pelo CAPS-ad de Franca-SP. Por tratar-se de um estudo de campo, além da pesquisa bibliográfica e a observação, recorreremos ao questionário como instrumento na coleta dos dados junto aos usuários e funcionários da instituição. Os resultados obtidos através deste estudo nos permitiram constatar a eficácia deste modelo de atenção como estratégia no tratamento à dependência de substâncias psicoativas, mediante a avaliação satisfatória, realizada tanto pelos pacientes, quanto pelos funcionários da instituição..

PALAVRAS CHAVE: Saúde; Dependência de substâncias psicoativas; Tratamento.

ABSTRACT: The issue of abuse of psychoactive substances and their harm to the individual and society has been a frequent theme in social debates, and can observe various sociopolitical movements within Brazil in relation to the theme. This study aimed to know, from the perceptions of professionals and users, the model of health care that guides treatment service for substance dependents developed by CAPS-ad Franca-SP. Because this was a field study, in addition to literature research and observation, we use the questionnaire as a tool in collecting data from the users and staff of the institution. The study allows us to identify the relevance of this model of care as a strategy for treating dependence on psychoactive substances, as well as the satisfactory evaluation of patients and staff about their results.

KEYWORDS: Health; dependence psychoactive substances; treatment.

¹ Graduandos da psicologia pela Universidade de Franca – UNIFRAN

² Doutora em Serviço Social pela Universidade Paulista Júlio Mesquita Filho – UNESP e docente da graduação e pós-graduação na Universidade de Franca - UNIFRAN

INTRODUÇÃO

O uso de substâncias psicoativas sempre esteve presente na história da humanidade permeando a construção da realidade social nas mais variadas culturas e em diferentes momentos históricos, entretanto, nas últimas décadas, este consumo tem se expandido, constituindo-se um fenômeno complexo e de impacto em múltiplas dimensões, com reflexos para o indivíduo, a família, a sociedade e para o Estado. Isso contribui para que o enfrentamento dessa problemática se constitua uma demanda mundial que coloca o uso de drogas como tema de debate constante, tanto no meio científico como na comunidade em geral, nos disponibilizando uma extensa gama de possibilidades explicativas e terapêuticas no que tange a prevenção e tratamento aos dependentes de substâncias psicoativas.

Neste sentido, quando pensamos na atenção a esta demanda, Bucher (1992) identifica a existência de quatro diferentes modelos, sendo estes, o modelo sanitarista, o jurídico-moral, o sociocultural e o psicossocial - distintos entre si e possuidores de pontos positivos e lacunas. Porém, para Mossiman (2000), independente do modelo de atenção que norteie as ações em saúde, a literatura mostra que o tratamento deve fundamentar-se em aspectos biológicos, psíquicos e sociais, sendo capaz de responder às particularidades do indivíduo, do grupo, do tipo de droga e do ambiente sociofamiliar.

No Brasil, os serviços de tratamento para problemas decorrentes do uso de substâncias psicoativas são, em grande parte, regidos pelos princípios do Sistema Único de Saúde – SUS, através da Política Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas do Ministério da Saúde, cuja rede está constituída por unidades de atenção básica, ambulatórios e centros especializados, hospitais gerais, clínicas especializadas e comunidades terapêuticas.

Neste estudo, dirigimos nosso foco ao tratamento e, tomando como pano de fundo a Política de Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas do Ministério da Saúde, nos propusemos a conhecer o modelo de atenção a dependentes de substâncias psicoativas no Centro de Atenção Psicossocial para Tratamento de Álcool, Tabaco e Outras Drogas – CAPS-ad. de Franca-SP enquanto alternativa de tratamento à esta população. Isso, tomado sob a perspectiva da narrativa dos atores envolvidos, sendo estes, pacientes da referida instituição e profissionais de atuação neste serviço de saúde.

Para tanto, além da pesquisa bibliográfica, utilizamo-nos do método da observação como recurso, executada mediante visitas à instituição em dias da semana e em horários distintos, o que nos possibilitou maior contato com a rotina e a dinâmica de funcionamento do local. Para uma melhor apreensão da realidade da instituição na perspectiva de seus diferentes

atores, foram elaborados 2 (dois) tipos de questionários, porém com questões relacionadas, sendo um voltado a usuários e outro, voltado a profissionais, nos permitindo assim, conhecer a realidade estabelecendo relação entre as duas perspectivas.

MODELO DE ATENÇÃO ÀS DEPENDENTES DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

Os problemas relacionados ao uso de substâncias psicoativas datam da Antiguidade, porém, os tratamentos a esta demanda só vão surgir bem mais tarde. Segundo Marques (2001), na Antiguidade, as intervenções eram religiosas e ritualísticas e, somente a partir do século XIX, tais ações ganham um caráter de tratamento, porém, estes eram voltados para os casos crônicos graves e davam ênfase ao modelo médico.

Para Marques (2001, p.76), “a grande variedade das propostas de tratamento para a dependência decorre da evolução conceitual, advinda dos resultados das pesquisas sobre sua etiologia, e como eles são assimilados nas diferentes culturas”.

Nessa perspectiva, por influência da psiquiatria e da neurologia, a internação hospitalar foi tomada como a principal estratégia para o tratamento das dependências de substâncias psicoativas, assim como de outros problemas de saúde mental em diferentes sociedades, concebendo este tipo de intervenção como forma de proteger o paciente da ação do meio e de preservar o meio de sua ação.

No Brasil, somente no final dos anos setenta, concernente com o que vinha ocorrendo no cenário mundial, a partir da manifestação de profissionais da área da saúde, iniciam-se as primeiras mobilizações por uma Reforma Psiquiátrica que, segundo Amarante (1994, p.43) “é o conjunto de iniciativas políticas, sociais e culturais, administrativas e jurídicas que visam transformar a relação da sociedade para com o doente”. Porém, são nas décadas de oitenta e noventa que as discussões pela reestruturação da assistência psiquiátrica no país ganham volume, se configurando como um processo político e social amplo, que envolve diferentes atores e interesses distintos, tendo como bandeira a luta pelos direitos dos pacientes psiquiátricos em nosso país; promovendo uma crítica ao modelo asilar e propondo a implantação de uma rede de serviços extra-hospitalares.

Embora as consequências do movimento já fossem visíveis por meio de diferentes ações como Núcleo de Atenção Psicossocial (NAPS); Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPSi, CAPSad); Centro de Atenção Diária (CADs); Hospitais Dias (HDs); Centros de Convivência e Cultura, foi com a publicação da Lei 10.216/2001 (BRASIL, 2001), a qual dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de

transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, que o processo de Reforma Psiquiátrica ganha um novo impulso e um novo ritmo em nosso país.

Nessa perspectiva, a Lei nº 10.216/2001 (BRASIL,2001), reconhece o portador de sofrimento mental como sujeito de direitos e preconiza que o cuidado e atenção a este, deve ser feito prioritariamente em liberdade, em serviços comunitários de atenção à saúde mental, de acordo com as suas necessidades, devendo ser informado a todo o momento que requisitado sobre o seu estado de saúde e tratamento.

Apesar destes avanços, a realidade contemporânea tem nos demonstrado que a questão do uso abusivo e/ou dependência de álcool e outras drogas, ainda é tratada como um tema carregado de valores morais; associado à criminalidade e práticas anti-sociais e higienistas e à oferta de "tratamentos" que se norteiam em modelos de segregação dos indivíduos do convívio social. O que se observa, segundo Laranjeira (1996), é que houve uma estagnação nas formas de intervenção e tratamento a dependência de álcool e outras drogas, com a manutenção de algumas formas tradicionais de tratamento baseadas nos hospitais psiquiátricos e clínicas especializadas, em detrimento de novas alternativas comunitárias de ação.

Em suma, a nova perspectiva, trazida pela Lei nº 10.216/2001(BRASIL, 2001), propõe a superação do modelo de internação e a substituição pelo modelo psicossocial, o qual, de acordo com Moraes (2008,124):

“tem como proposta compreender a determinação psíquica e sociocultural do processo saúde-doença. Considera os conflitos e contradições constitutivas dos sujeitos e intervém na organização das relações intra-institucionais, horizontalizando as ações e valorizando a equipe multidisciplinar. (...) Tem também como princípio a execução de ações éticas e terapêuticas baseadas na recuperação dos direitos de cidadania e do poder de contratualidade social”.

Tal proposta, pautada pelo modelo psicossocial constitui-se como base norteadora e de fundamentação no funcionamento dos Centros Atenção Psicossocial – CAPS.

No âmbito específico das políticas e práticas dirigidas às pessoas que apresentam problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas, as quais nos dedicamos neste estudo, tais ações estão previstas pelo Sistema Único de Saúde -SUS (Lei: 8080/90) através da Portaria GM / 336 de 19 de fevereiro de 2002 (MS, 2002) que define normas e diretrizes para a organização dos serviços que prestam assistência em saúde mental: os Centros de Atenção Psicossocial- CAPS, incluindo os voltados para o atendimento aos usuários de álcool e outras drogas - os CAPSad e da Portaria SAS / 189 de 20 de março de 2002 (MS,2002) que cria os

serviços de atenção psicossocial para o desenvolvimento de atividades em saúde mental para pacientes com transtornos decorrentes do uso prejudicial e/ou dependência de álcool e outras drogas. Além destas, o Ministério da Saúde instituiu ainda, a Portaria GM/816 de 30 de abril de 2002, a qual dá ênfase na reabilitação e reinserção social dos usuários de álcool e outras drogas e na criação de uma rede de assistência centrada na atenção comunitária associada à rede de serviços de saúde e sociais.

De acordo com a Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas (MS, 2003), “um CAPSad tem como objetivo oferecer atendimento à população, respeitando uma área de abrangência definida, oferecendo atividades terapêuticas e preventivas à comunidade”. Deve oferecer atendimento ambulatorial diário nas modalidades intensiva, semi-intensiva e não-intensiva. Suas estratégias de atuação devem acontecer de forma “integrada à cultura local e articulada com o restante das redes de cuidados em álcool e drogas e saúde mental”, devendo o mesmo ocorrer em relação a iniciativas relativas à rede de suporte social. Desta forma, deverá “organizar em seu território de atuação os serviços e iniciativas que possam atender às múltiplas necessidades dos usuários de serviços, com ênfase na reabilitação e reinserção social dos mesmos”, através da utilização de recursos intersetoriais e da adoção de estratégias de intervenção conjunta entre os diferentes segmentos (saúde, esporte, educação, cultura, assistência social, entre outros).

Por fim, enquanto porta de entrada da rede de atenção a usuários de álcool e drogas, em sua área de atuação, os CAPS-ad têm ainda a responsabilidade de organização da rede local de serviços de atenção a esta demanda, cabendo-lhe o papel de coordenação, supervisão e capacitação das equipes de atenção básica, serviços e programas de saúde mental, no âmbito de seu território.

RESULTADOS

Na perspectiva dos pacientes

No que se refere ao perfil dos pacientes, 52,4%, se identificam como dependentes de etílicos e 47,6%, como dependentes de outras drogas. Destes, 66,3%, mencionaram o consumo de tabaco. Quanto a faixa etária, 5% dos entrevistados têm idade inferior a vinte anos, 10% tem de vinte a trinta anos, 16,5 % tem idade entre trinta e quarenta anos, 54,2% entre quarenta e sessenta anos e 14,3% tem idade superior a sessenta anos. Quanto ao sexo, 23% dos entrevistados são do sexo feminino e 77% do sexo masculino.

A maior parte, 41%, está em tratamento pelo período compreendido entre seis meses à um ano, seguidos dos 32% que estão em período inferior à dois meses e dos 18% que já há em

tempo superior a um ano. Esses números nos sugerem um ponto crítico na adesão e continuidade do tratamento para os pacientes que estão na lacuna entre o segundo e o sexto mês.

A principal motivação apontada pelos pacientes para a busca de tratamento foi por complicações com a saúde, 33,4%; seguida de 24,5% de pacientes que sofreram influência da família; 18,2%, por vontade própria; 13,7 %, por influência de amigos e 9,3% por determinação judicial.

Referente às contribuições do tratamento atribuídas pelos pacientes, 47,1 % dos entrevistados acreditam que o tratamento contribui para as relações familiares e sociais, outros 35,6% acreditam que contribui também para saúde física e mental e 17% credita ao tratamento contribuição nos aspectos emocionais e psíquicos. Observa-se também aqui uma grande preocupação dos pacientes com aspectos relacionados à saúde, tanto física quanto mental.

Quanto às modalidades de atendimento, 98% dos entrevistados têm frequência semanal no CAPS; destes, a grande maioria, 66,6%, têm atividades de uma à duas vezes por semana, e 33,3%, estão inseridos no atendimento com frequência de três à cinco vezes por semana. Tal resultado confirma o que se prevê na legislação de que um CAPS deve oferecer atendimento ambulatorial diário nas modalidades intensiva, semi-intensiva e não-intensiva.

No tocante à contribuição das atividades para o processo de tratamento dos pacientes, 41,5% dos entrevistados avaliaram que todas as atividades são importantes, 28,5% valorizam psicoterapia de grupo e outros 30% estão distribuídos entre as demais atividades. No que se refere às áreas de atendimento mais valorizadas por eles, três delas se destacam, sendo estas a psicologia para 29,3% dos entrevistados; a psiquiatria, para 22,5% deles e o serviço social, para 19,4% dos entrevistados. Estes dados vêm confirmar a proposta do modelo de CAPS, que é o de atenção integral aos indivíduos, nos aspectos biopsicossociais.

Na perspectiva dos funcionários

A dependência de álcool aparece como a principal demanda de tratamento para 81,6% dos entrevistados e outras drogas, para 18,6%. A dependência de tabaco, concomitante à outras dependências, também foi mencionada por 72% dos entrevistados. Esses dados demonstram coerência com os dados obtidos junto aos pacientes.

Para os funcionários, a influência familiar e a demanda espontânea, seriam as principais motivações para a busca de tratamento, com 28,9% e 27,6% respectivamente, seguido de 19,1% para as complicações com a saúde; 14,4%, para influência de amigos e 10% por determinação judicial. Nos chama a atenção nestes dados que a expectativa dos

funcionários com relação a demanda dos paciente para o tratamento é bem maior do que a que eles mesmos se atribuem.

No que se refere às contribuições do tratamento, 100% dos entrevistados avaliam que o tratamento tem impacto em todos os aspectos da vida do paciente, sendo nas relações familiares e sociais, na saúde física e mental e nos aspectos emocionais e psicológicos.

Quanto à modalidade de funcionamento da equipe na intervenção junto aos usuários, 66,6 % dos entrevistados avaliam a atuação da equipe como sendo multidisciplinar e 33,3% a vêem como sendo interdisciplinar.

Por fim, quanto do modelo de CAPS como alternativa no tratamento à dependência de substancias psicoativas, 100% dos funcionários acreditam e avaliam ser esta uma proposta eficaz e com resultados satisfatórios na atenção à esta população.

CONCLUSÃO

Este estudo nos permitiu conhecer o perfil dos usuários que procuram atendimento no CAPS AD de Franca, sendo observada uma maior prevalência no número de homens; bem como, de pessoas com idades entre quarenta e sessenta anos e que tem como principal demanda, tratar a dependência de álcool - embora tenha nos chamado a atenção o elevado número de tabagistas dentre estes pacientes.

Pudemos ainda concluir que, a principal motivação para que estes pacientes busquem o atendimento está relacionada às complicações de saúde decorrentes de seu histórico de dependência. Para eles, o tratamento traz contribuição significativa para suas vidas no que diz respeito à melhoria das relações familiares e sociais, bem como para reabilitação de sua saúde física e mental, portanto, as áreas que mais valorizam neste atendimento são a psicologia, a psiquiatria e o serviço social.

Ao estabelecermos relação entre as percepções de pacientes e funcionários, podemos concluir que há uma coerência entre elas, demonstrando relativa sintonia ambas perspectivas.

Contudo, o presente estudo, nos possibilitou conhecer, o que se propõe de fato este modelo de atenção à dependentes de substancias psicoativas desenvolvido pelo CAPS-AD; bem como, nos permitiu, a partir da observação da prática institucional, compreender a sua importância no âmbito mais amplo da Política Nacional de Saúde Mental.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARANTE, P. D. de C.,. Psiquiatria social e reforma psiquiátrica. FIOCRUZ. Rio de Janeiro, 1994.

BARROS, A. J. P.; LEHFELD, N. A. S. Fundamentos de metodologia: um guia para a iniciação científica. São Paulo: McGraw-Hill, 1986.

BUCHER, Richard. Drogas e drogadição no Brasil. Porto Alegre:Artes Médicas; 1992.

BRASIL. Diário Oficial da União. Lei nº 8080/90. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o financiamento dos serviços correspondentes e da outras providências. Brasília - DF, 19 de setembro de 1990

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Lei nº 10216, de 06 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Lex-Legislação em Saúde Mental 1990-2004**, Brasília, 5.ed. amp., p. 17-19, 2004.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, A política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. Brasília (DF); 2003.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria Interministerial, nº 628, de 02 de abril de 2002, Ministérios de Estado da Saúde e da Justiça. **Lex-Legislação em Saúde Mental 1990-2004**, Brasília: 5.ed. amp., p. 67-70, 2004.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria Interministerial, nº 816 de 30 de abril de 2002. Dispõe Programa Nacional de Atenção Comunitária Integrada a Usuários de Álcool e Outras Drogas. Diário Oficial da União, 2002 maio 03: Seção 1; 29-30.

CERVO, Amado Luiz; BEVIAN, Pedro A. Metodologia Científica. 5.ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.

GOFFMAN, Erving. Manicômios, Prisões e Conventos. São Paulo: Editora Perspectiva, 1961.

LARANJEIRA, Ronaldo. Bases para uma política de tratamento dos problemas relacionados ao álcool e outras drogas no Estado de São Paulo; São Paulo. J. bras. psiquiatr, v. 45, n. 4, p. 191-199, 1996.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, Eva Maria. Técnicas de Pesquisa : planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2002.UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO.

MARQUES, A. C. P. R. O uso do álcool ea evolução do conceito de dependência de álcool e outras drogas e tratamento. Revista IMESC, v. 3, p. 73-86, 2001.

MINAYO, M. C. S. Pesquisa Social – Teoria, Método e Criatividade. Ed. Vozes; Petrópolis: 1994

MOSIMANN, A. O tratamento do uso indevido de drogas In: CASTRO, Flávio Gonçalves Rocha et al. (Coords). Prevenção ao uso indevido de drogas: diga sim a vida. Brasília: Ed. Unidade de Brasília, 2000.

SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, 1992. Portaria nº 224/92 de 29 de janeiro do 1992, Brasília.