



A IMPORTÂNCIA DO TRANSPORTE PÚBLICO GRATUITO PARA OS PACIENTES EM TRATAMENTO NO CAPS II – VÁRZEA GRANDE – MT

BARBARA DOS SANTOS TAYT-SOHN; FELIPE ROQUE DE ASSIS; GUSTAVO ROQUE DE QUEIROZ

RESUMO

Justificativa: justifica-se a realização deste projeto devido às dificuldades de transporte encontradas, na época, entre os usuários do CAPS II e seu possível impacto no tratamento, além de estimular a discussão do assunto entre as autoridades políticas visando à disponibilização do benefício, garantindo transporte público urbano gratuito, almejando uma maior adesão ao tratamento multidisciplinar. **Objetivo:** analisar os fatores que dificultam a locomoção dos pacientes ao CAPS II–VG; identificar a quantidade de pacientes que utilizam o transporte público para tratamento no CAPS II; estimar como a falta do transporte público gratuito influência na adesão ao tratamento; demonstrar o impacto do gasto com transporte na renda do paciente em tratamento. **Metodologia:** é um questionário formulado no Microsoft Word®, com campos para preenchimento de características sócio demográficas, além de 07 perguntas abordando a relação do paciente com o meio de transporte utilizado para comparecer às consultas. O questionário foi aplicado em 96 pacientes em atendimento no CAPS II – VG, entre 24/05/2019 à 10/06/2019. As informações foram submetidas a uma análise estatística descritiva e os dados transferidos para planilhas do Microsoft Excel® para construção dos gráficos e tabelas contendo números absolutos e percentuais, seguidos de análise dos resultados. **Resultados:** 65% são do sexo feminino e 35% do sexo masculino. As idades variam entre 20 a 79 anos. Dos 96 questionados, pelo menos 69 compareciam semanalmente no CAPS. O espaço deslocado por eles entre seus bairros e o CAPS II variou entre 1,1 km até 13 km. Ainda em relação aos 96 indivíduos, 79 faziam uso exclusivamente de ônibus para locomoção e destes, 59 necessitavam de vale transporte. Afirmaram, 72 deles, que o dinheiro gasto com transporte fazia falta na renda, estando 90 % do N total sem empregos e destes, 45 pessoas não recebiam nenhum auxílio financeiro governamental. **Conclusão:** essas condições contribuíam para elevar a dificuldade em se transportarem até o CAPS II o que, por conseguinte, contribuiu para a redução considerável da adesão desses pacientes ao tratamento. Toda essa conjectura gerou ainda mais reflexões, discussões e atitudes que contribuíram para que essas pessoas conseguissem gratuidade no transporte coletivo.

Palavras-chave: RAPS; APS; SUS; política pública; transtorno mental.

1 INTRODUÇÃO

O Centro de Atenção Biopsicossocial, CAPS, é um componente da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) da Atenção Primária a Saúde, instituída pela Portaria MS/GM nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. O CAPS é um serviço de saúde aberto e comunitário que trabalha

de forma interdisciplinar com uma equipe multiprofissional. Seu público alvo são os indivíduos com transtorno mental e com histórico abusivo de uso de álcool e drogas, em processo de crise ou reabilitação psicossocial. O CAPS é dividido em modalidades conforme o perfil de usuários que recebem atendimento e a população do município onde se localizam, sendo elas CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPSad e CAPSi (BRASIL, 2015; BRASIL, 2011).

Para um município com mais de 200.000 habitantes, a rede deve ser composta por CAPS II, CAPS III, CAPSad, CAPSi, rede básica com ações de saúde mental e capacitação do SAMU. O município de Várzea Grande, no estado do Mato Grosso, segundo dados do IBGE, possuía população estimada para 2018 em 282.009 habitantes. Estão contidas na cidade, as unidades CAPS II, CAPSi e CAPSad (IBGE, 2017; BRASIL, 2002).

Quanto ao CAPS II, este é um serviço com capacidade operacional para municípios com população acima de 70 mil habitantes e atende indivíduos em sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes. Deve conter uma equipe mínima de 01 médico psiquiatra, 01 enfermeiro com formação em saúde mental, 04 profissionais de nível superior e 06 profissionais de nível médio (BRASIL, 2015; BRASIL, 2002).

Sabe-se que a continuidade do tratamento do paciente com transtornos mentais no SUS depende da facilidade de acesso aos serviços e que muitos deles apresentam renda familiar baixa. Com a necessidade de tratamento multidisciplinar, esses indivíduos frequentam o serviço diversas vezes num espaço curto de tempo e para aqueles que moram distantes, os gastos com transportes se tornam muito onerosos e agravado quando o usuário depende que terceiros o acompanhe (GUIBU et al, 2017; ADAIR et al, 2005).

Como solução para resolver esse entrave no deslocamento dos pacientes com transtornos mentais até o CAPS, em janeiro de 2019 foi promulgada a lei nº 6.341 que garante a gratuidade no transporte coletivo urbano no município de Cuiabá, capital do estado de MT, para pessoas acometidas de transtorno mental. No entanto, até meados de 2019, o município de Várzea Grande ainda não podia contar com esse benefício, pois o projeto de Lei 01/2019, que previa a gratuidade no transporte coletivo municipal para pessoas portadoras de transtornos mentais e os usuários dos CAPS, aprovado pelos vereadores em 10 de abril de 2019, aguardava a sanção do prefeito em exercício (MATO GROSSO, 2019).

Posteriormente, a conquista de gratuidade do transporte coletivo, por parte das pessoas acometidas de transtorno mental, baixa renda e em tratamento regular nos CAPS de Várzea Grande, foi graças à promulgação da Lei Nº 4.478, de 02 DE JULHO DE 2019, que dispõe sobre a gratuidade do transporte coletivo urbano no município de Várzea Grande – MT (MATO GROSSO, 2019).

2 METODOLOGIA

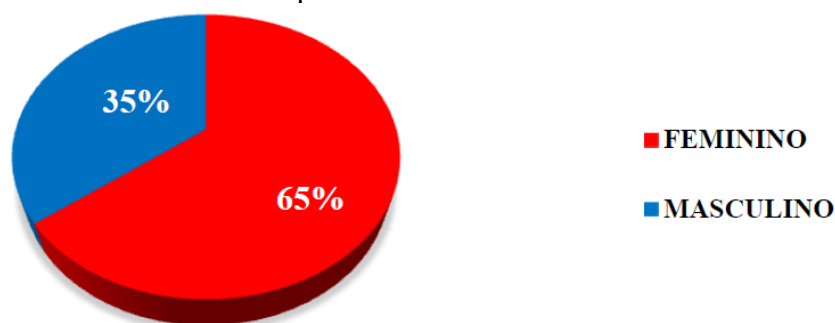
Trata-se de um questionário formulado no Microsoft Word® composto por campos para preenchimento de características sócio demográficas, além de 07 perguntas abordando a relação do paciente com o meio de transporte utilizado para comparecer às consultas. O questionário foi aplicado em 96 pacientes em atendimento no CAPS II – VG, no período de 24/05/2019 à 10/06/2019. As informações colhidas foram submetidas a uma análise estatística descritiva e os dados transferidos para planilhas do Microsoft Excel® para construção dos gráficos e tabelas contendo números absolutos e percentuais, seguidos de análise dos resultados.

3 RESULTADOS

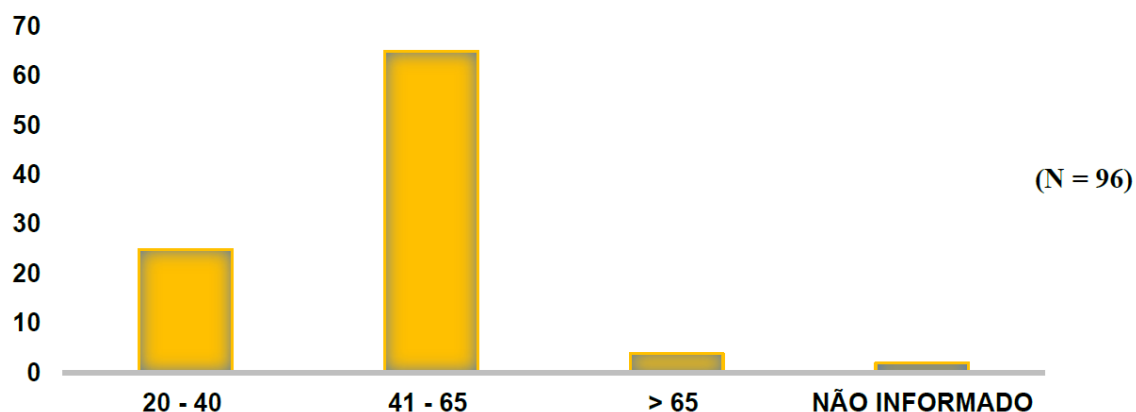
Após análise dos dados coletados dos 96 pacientes que preencheram o questionário, observou-se que 65 % são do sexo feminino e 35% do sexo masculino. (Gráfico I).

Gráfico I: Distribuição percentual dos sexos de pacientes do CAPS II.

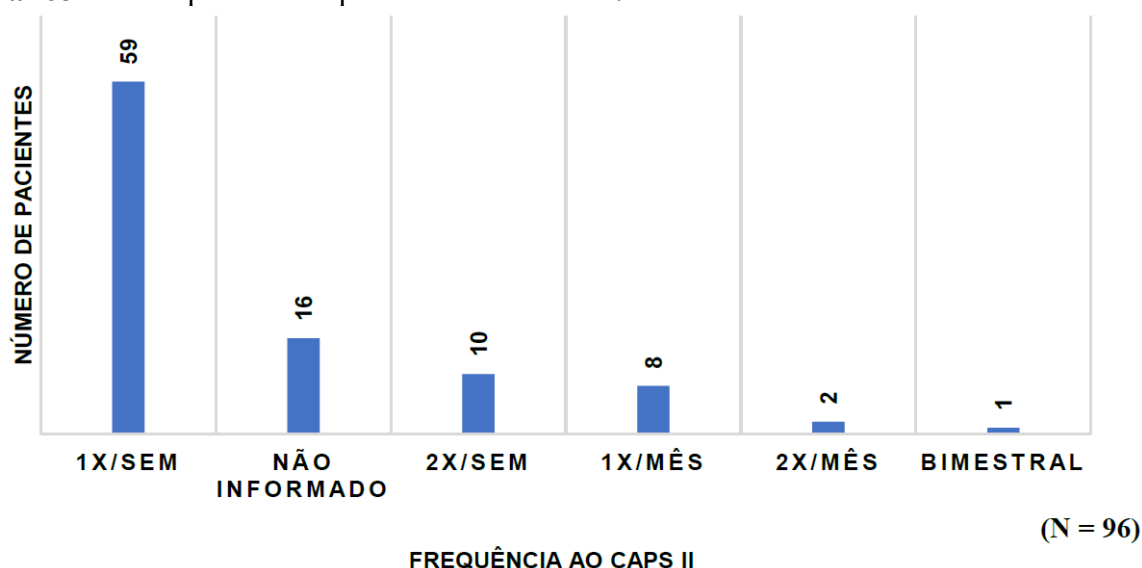
(N = 96)



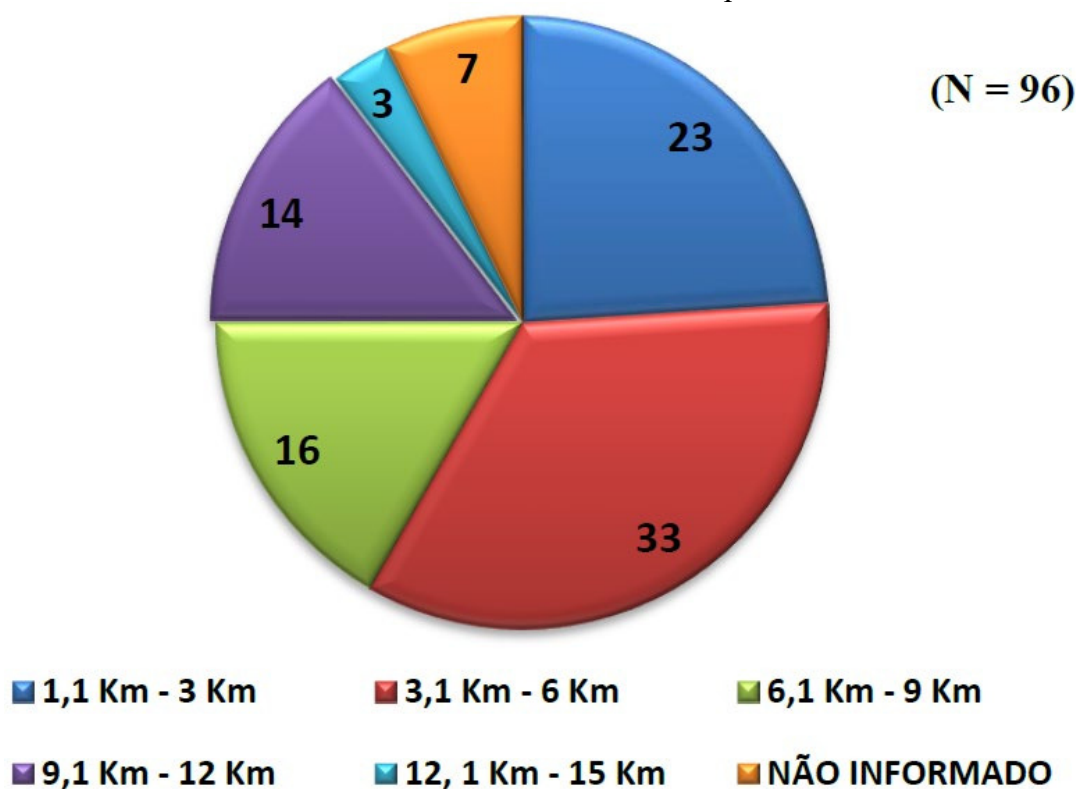
As idades dos pacientes que foram questionados e que realizavam acompanhamento no CAPS II, variam entre 20 anos até 79 anos. Entretanto, verificou-se que a maioria das pessoas pertencia à faixa etária de meia-idade (entre 40 a 65 anos) e também de adultos jovens (entre 20 a 40 anos). (Gráfico II). Isto pôde mostrar que a maioria desses indivíduos estava considerando o critério de idade, nas faixas etárias daqueles que eram considerados economicamente ativos, que a princípio não teriam direito à gratuidade do transporte público. Contudo foi preciso rever as prioridades para essa parcela da população, a qual realizava acompanhamento no Centro de Atendimento Psicossocial.

Gráfico II: Número de pacientes por faixa etária (em anos).

Desses 96 pacientes, 59 frequentavam o CAPS II uma vez por semana e 10 frequentavam duas vezes por semana. Em outras palavras, pelo menos 69 pacientes compareciam semanalmente ao CAPS II para acompanhamento médico e/ou participar dos grupos oferecidos pelo serviço. (Gráfico III).

Gráfico III: Frequência dos pacientes no CAPS II.

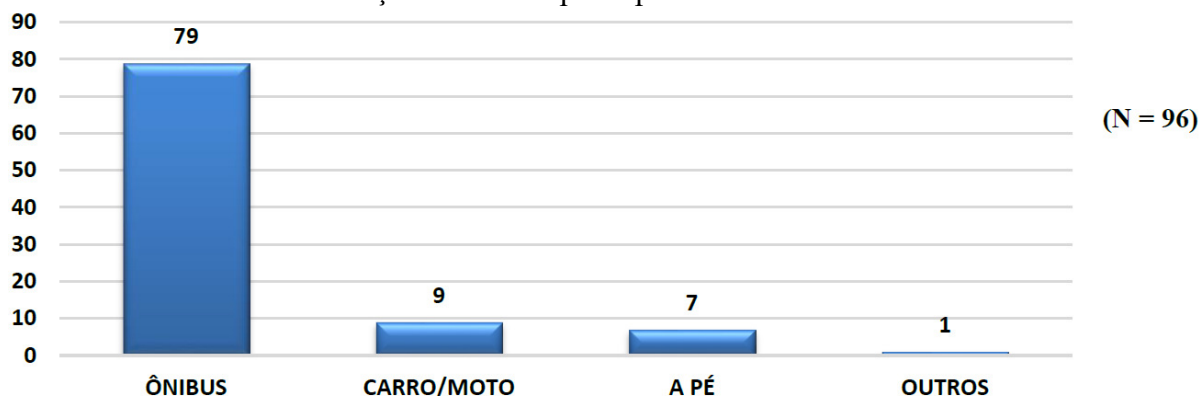
Entre todos os pacientes, o espaço deslocado por eles entre seus bairros e o CAPS II variou entre 1,1 km até 13 km, sendo que a média dessas distâncias percorridas foi de, aproximadamente, 5,9 Km (Gráfico IV), o que demonstra que os pacientes precisavam percorrer longos caminhos e, dessa forma, necessitavam de algum transporte para facilitar seu acompanhamento.

Gráfico IV: Intervalos de distancias entre os bairros onde os pacientes moram e o CAPS II

Diante dessa ideia e ao analisar os dados coletados, percebeu-se que, entre todos os pacientes, 79 necessitavam exclusivamente de Ônibus para serem transportados até a unidade do CAPS II. (Gráfico V). Isto é, a maioria dos pacientes questionados, não possuía alternativa

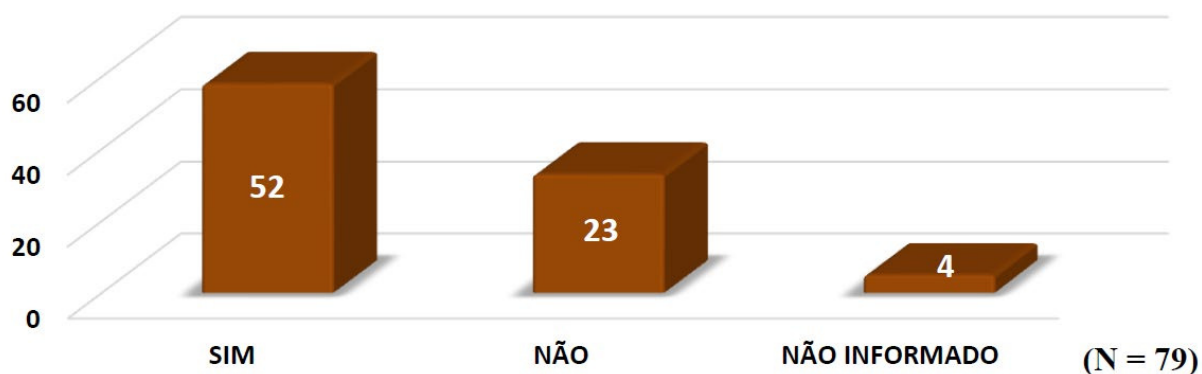
a não ser o transporte público.

Gráfico V: Meios de locomoção utilizados pelos pacientes até o CAPS II



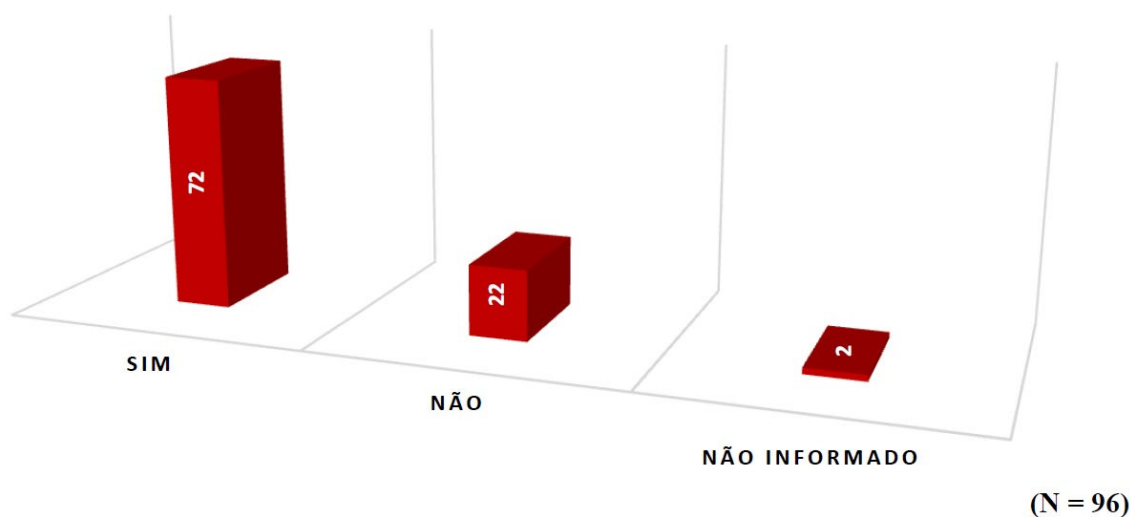
Sendo que destes pacientes que utilizavam o ônibus como transporte, 52 necessitavam do uso de vale transporte. (Gráfico VI).

Gráfico VI: Quantidade de pacientes que utilizam ônibus e necessitam de Vale Transporte para ir ao CAPS II.



Além disso, do total de pacientes questionados, 72 afirmaram que o dinheiro gasto com transporte seja ele carro, moto e até mesmo ônibus, fazia falta na renda. (Gráfico VII).

Gráfico VII: Número de pacientes que alegam que o dinheiro gasto com transporte faz falta ou não na renda.



Até mesmo porque 86 pacientes, ou seja, quase 90% de todo N alegava não trabalhar (Gráfico VIII) e, destes que não trabalhavam, 45 pessoas não recebiam nenhum auxílio financeiro do governo. (Gráfico IX).

Gráfico VIII: Número de pacientes do CAPS II que trabalham ou não.

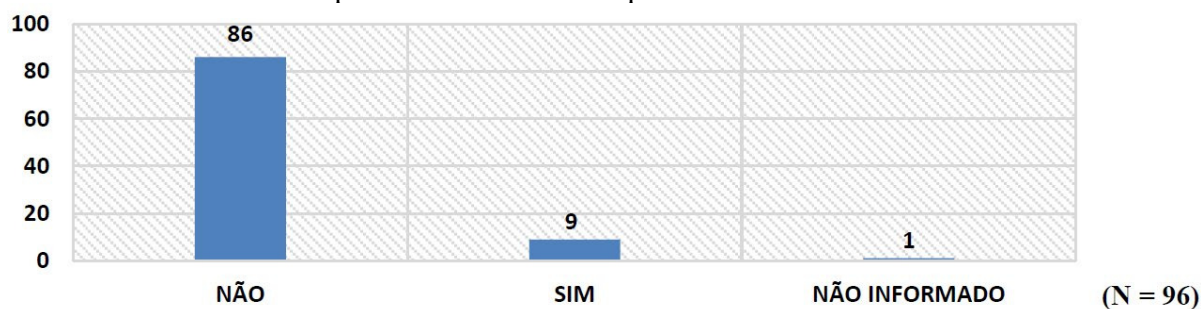
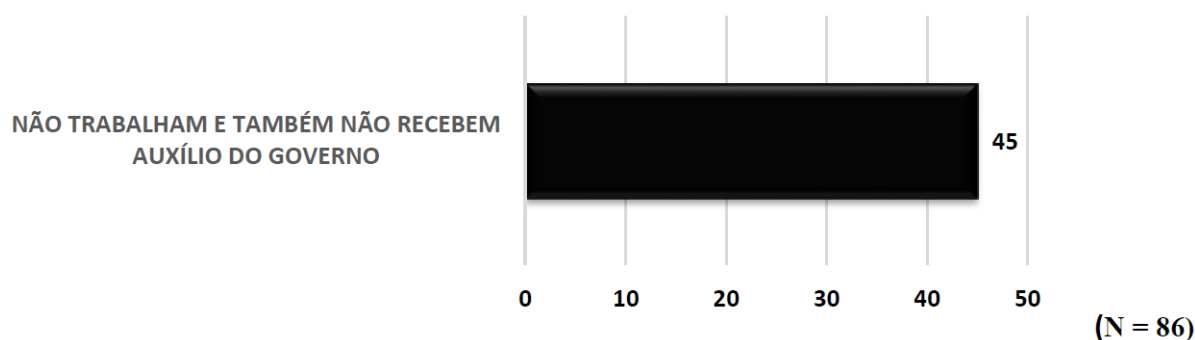


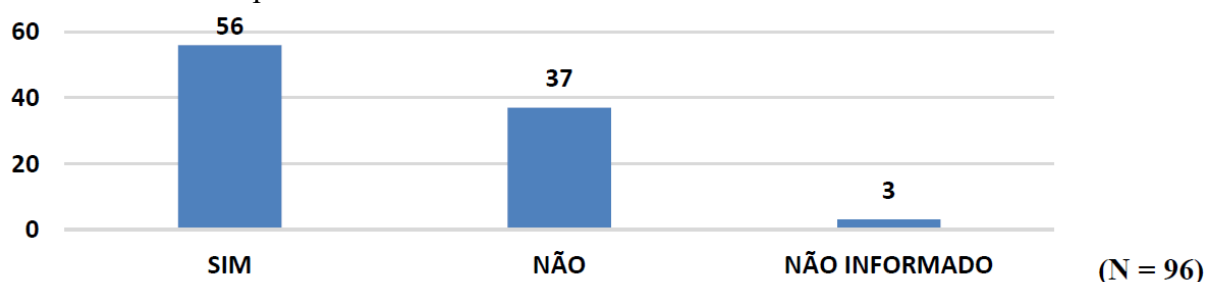
Gráfico IX: Número de pacientes que não trabalham e também não recebem auxílio financeiro do governo.



4 CONCLUSÃO

Diante disso, indubitavelmente, entende-se que essas condições contribuíam para elevar a dificuldade em se transportarem até o CAPS II o que, por conseguinte, reduzia consideravelmente a adesão desses pacientes ao tratamento. Ademais, todos esses fatores demonstraram a real dificuldade dessas pessoas, justificando o fato de 56 pacientes, dos 96 questionados, terem alegado que já haviam faltado consultas ou grupos por não terem dinheiro ou transporte (Gráfico X), o que revelou a indispensabilidade do vale transporte e, sem dúvida, toda essa conjectura gerou ainda mais reflexões e atitudes que contribuíram para que essas pessoas conseguissem gratuidade no transporte coletivo.

Gráfico X: Quantidade de pacientes que não compareceram (faltaram) no CAPS II por falta de dinheiro ou transporte.



REFERÊNCIA

ADAIR, C.E., et al. Continuity of care and health outcomes among persons with severe mental illness. *Psychiatric Services*. v.56, n.9, p. 1061-1069, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Republicada em 21 de maio de 2013. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 336, de 19 de Fevereiro de 2002. Estabelece que os Centros de Atenção Psicossocial poderão constituir-se nas seguintes modalidades de serviços: CAPS I, CAPS II e CAPS III, definidos por ordem crescente de porte, complexidade e abrangência populacional. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 9 fev. 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios: orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. Ministério da Saúde, Brasília, DF, 2015.

GUIBU, I.A., et al. Características principais dos usuários dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil. *Revista Saúde Pública*, São Paulo, v.51, n.2, p. 1-12, jan. 2017.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estimativa da população residente no município de Várzea Grande em 2018. Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mt/varzea-grande/panorama>>. Acesso em: 08 de Jun. de 2019.

MATO GROSSO. Assembleia Legislativa de Várzea Grande. Projeto de Lei 01/2019 que prevê gratuidade no sistema de transporte coletivo de Várzea Grande para os acompanhantes e pessoas com transtornos mentais. Disponível em: <<http://www.camaravarzeagrande.mt.gov.br/camara-de-varzea-grande-cria-comissao-de-transicao/?page=materia&id=158#>>. Acesso em: 08 jun. 2019.

MATO GROSSO. Câmara Municipal de Várzea Grande. Lei Ordinária Nº 4.478, de 02 de julho de 2019 que dispõe sobre a gratuidade no transporte coletivo urbano no município de Várzea Grande –MT. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a1/mt/v/varzea-grande/lei-ordinaria/2019/448/4478/lei-ordinaria-n-4478-2019-dispoe-sobre-a-gratuidade-no-transporte-coletivo-urbano-no-municipio-de-varzea-grande-mt?q=LEI+N%C2%BA+4.478>. Acesso em: 20/08/2023.

MATO GROSSO. Prefeitura Municipal de Cuiabá. Lei Municipal nº lei nº 6.341, de 04 de janeiro de 2019. Institui a gratuidade no transporte coletivo urbano no município de Cuiabá para pessoas acometidas de transtorno mental. *Diário Oficial de Contas Mato Grosso*, Cuiabá, 11 Jan. 2019. p.7. Disponível em: <<https://leisdecuiaba.com/tag/6-341/>>. Acesso em: 08 jun. 2019.