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

DOI: 10.51161/conasis2023/24653

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 traporte 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 dispõem sobre a gratuidade do transporte coletivo urbano no município de Várzea Grande – MT (MATO GROSSO, 2019).

2 METODOLOGIA

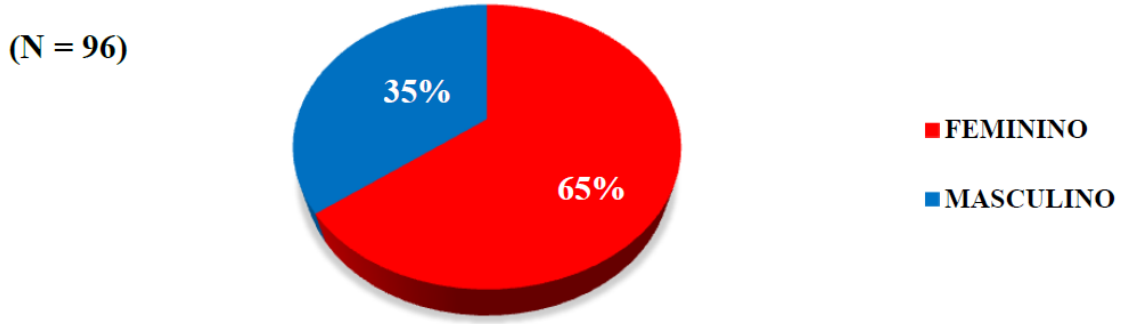
Trata-se de um questionário formulado no Microsoft Word® composto por campos para preenchimento de características sócio demográficas, além de 07 perguntas abordando a relação do paciente com o meio de transporte utilizado para comparecer às consultas. O questionário foi aplicado em 96 pacientes em atendimento 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).

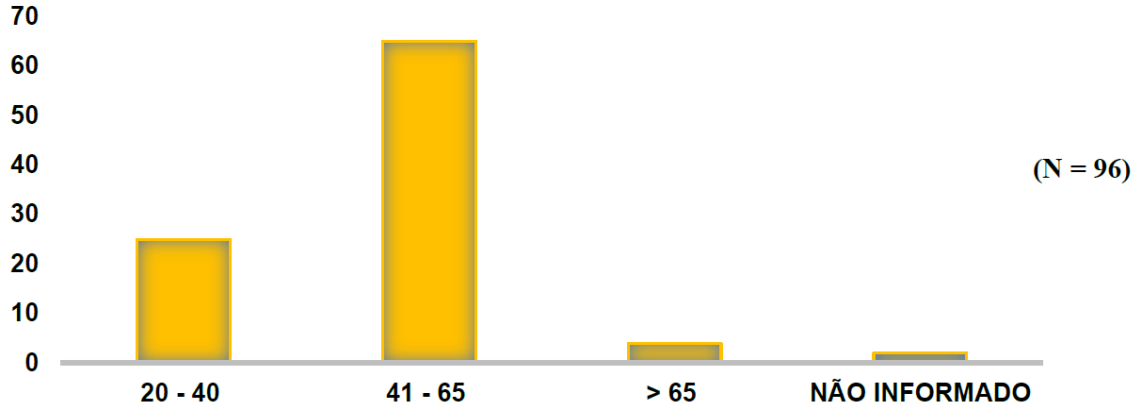
DOI: 10.51161/conasis2023/24653

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



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.

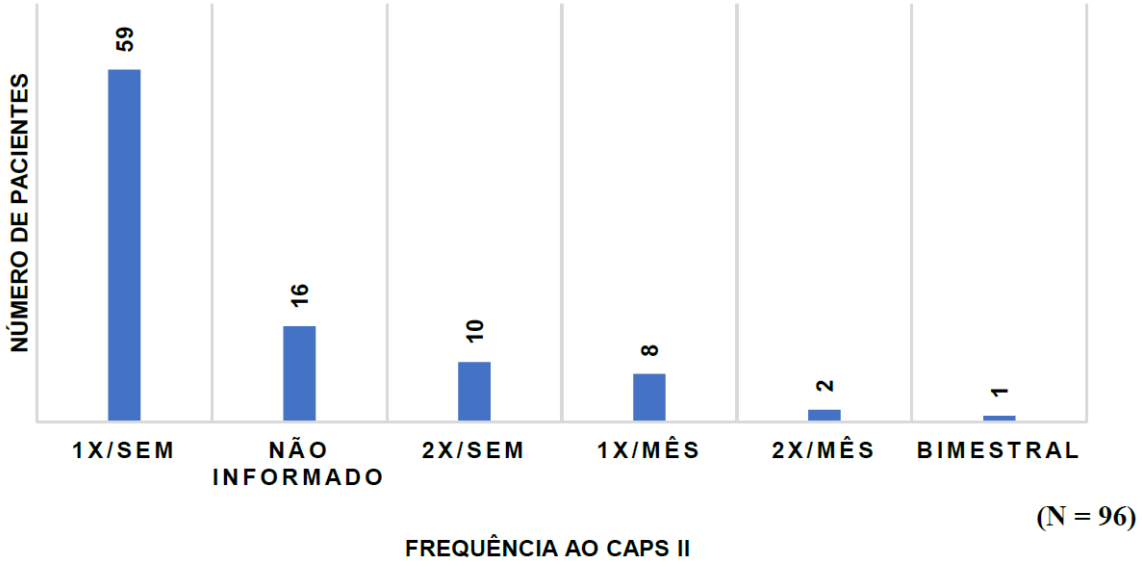
Gráfico II: Número de pacientes por faixa etária (em anos).



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).

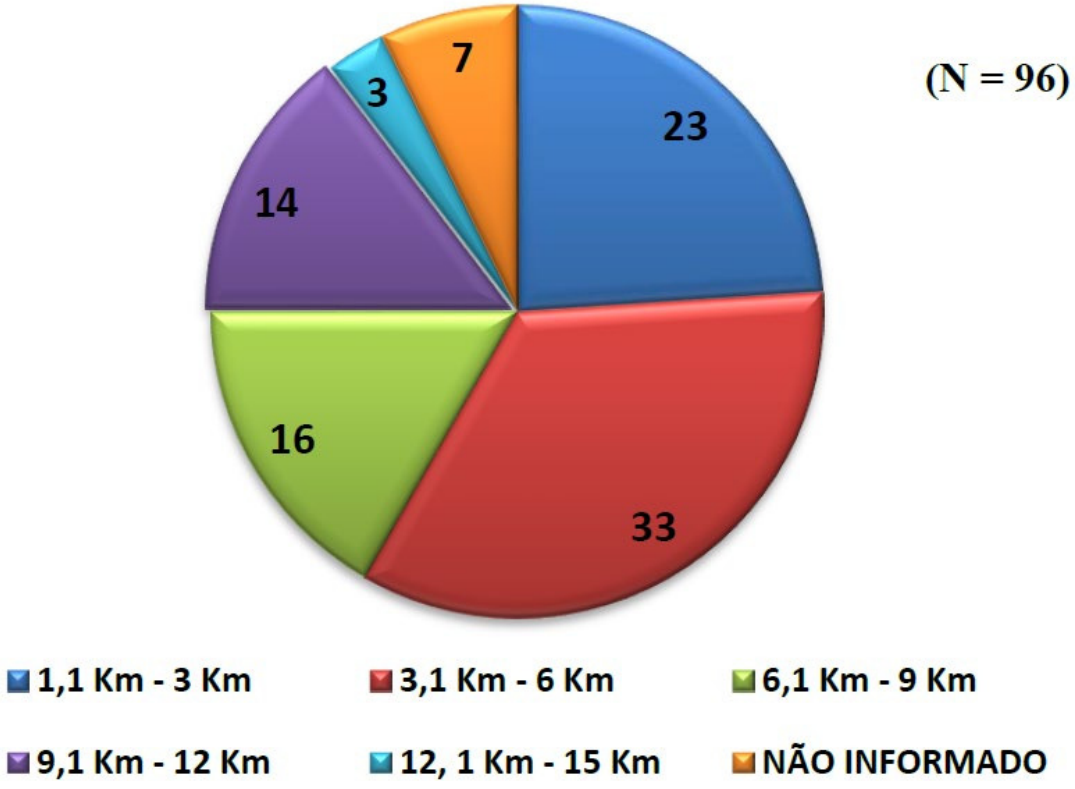
DOI: 10.51161/conasis2023/24653

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

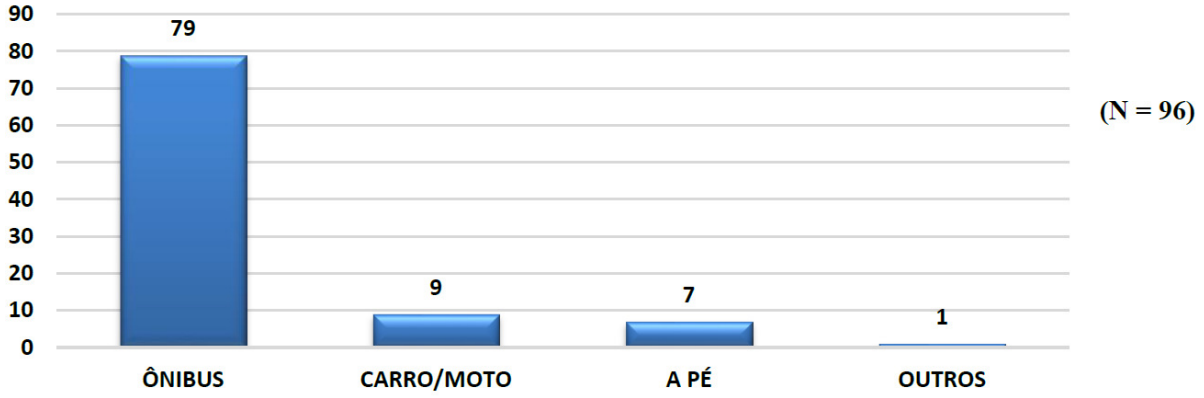


Diante dessa ideia e ao analisar os dados coletados, percebeu-se que, entre todos os pacientes, 79 necessitavam exclusivamente de Ônibus para serem transportados até a unidade do CAPS II. (Gráfico V). Isto é, a maioria dos pacientes questionados, não possuía alternativa

DOI: 10.51161/conasis2023/24653

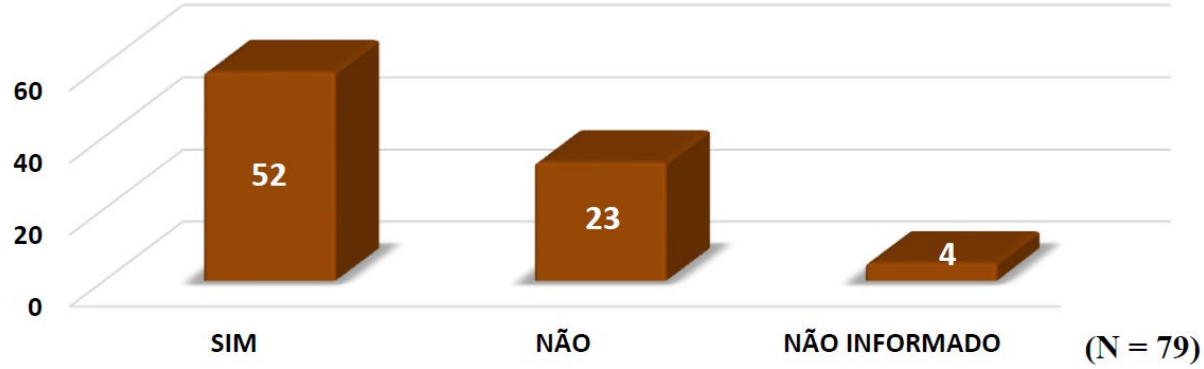
a não ser o transporte público.

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



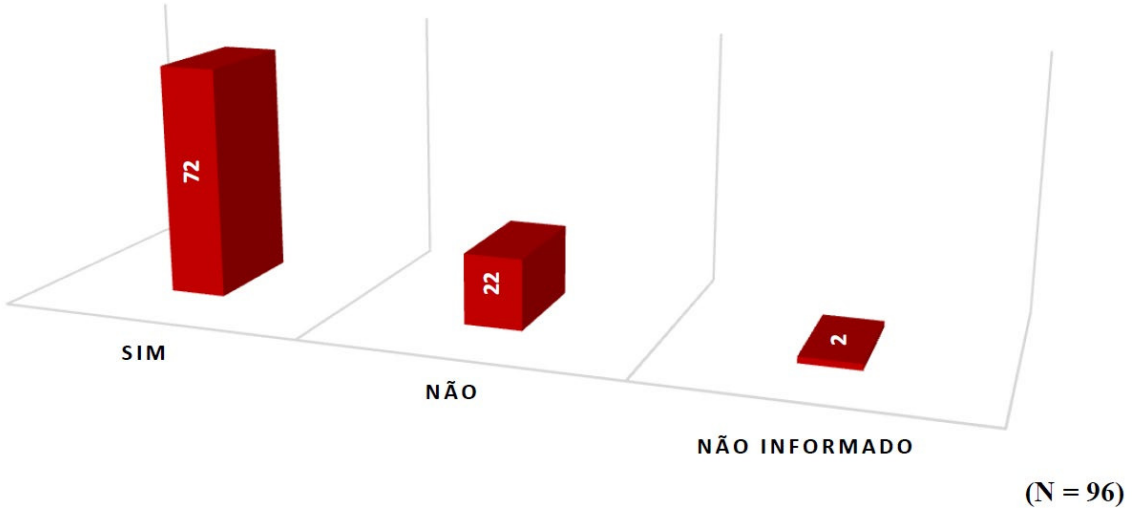
Sendo que destes pacientes que utilizavam o ônibus como transporte, 52 necessitavam do uso de vale transporte. (Gráfico VI).

Gráfico VI: Quantidade de pacientes que utilizam ônibus e necessitam de Vale Trasporte 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 trasporte faz falta ou não na renda.



DOI: 10.51161/conasis2023/24653

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.

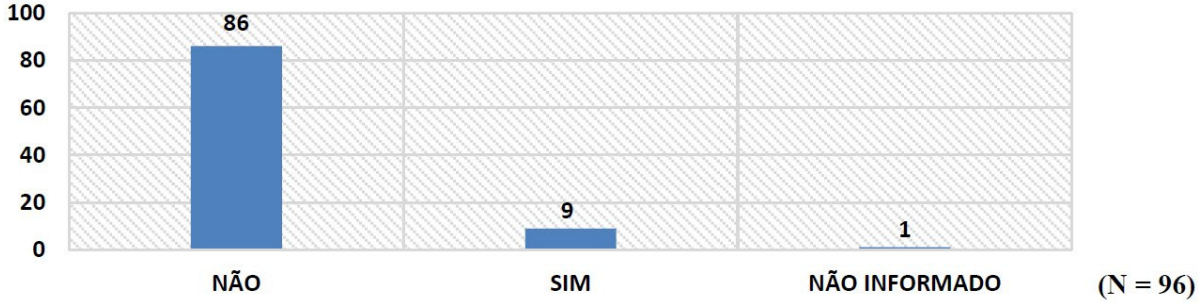
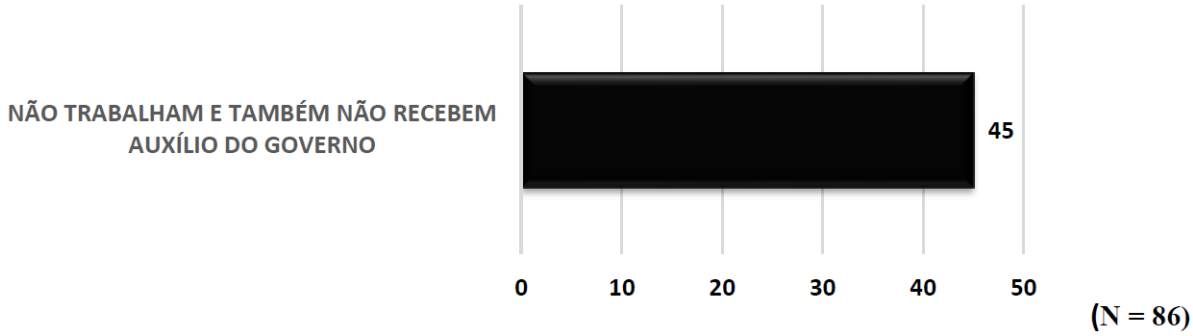


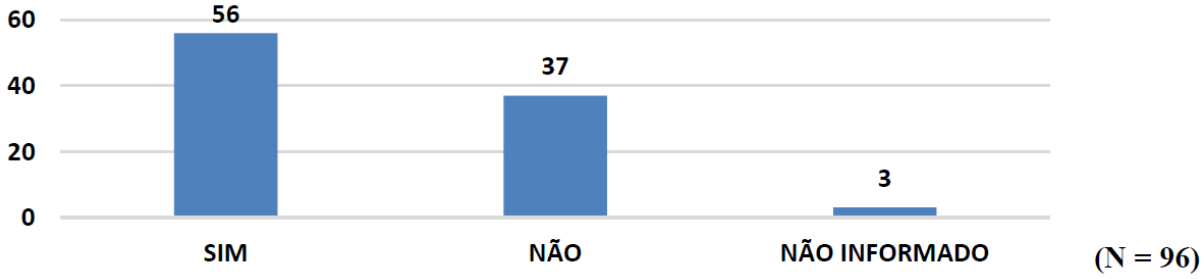
Gráfico IX: Número de pacientes que não trabalham e também não recebem auxílio financeiro do gorverno**.**



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 demostraram 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**.**



DOI: 10.51161/conasis2023/24653

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. Camara 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.