



SAÚDE MENTAL AOS USUÁRIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NUMA REGIÃO DE SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ

ALINE ROSA RODRIGUES SAMPAIO; EDUARDO TALES DA COSTA; JOANA JOYCE RAMOS GOMES; MARIA CLARA CARNEIRO DA SILVA; PAULO HENRIQUE DIAS QUINDERÉ

RESUMO

No cenário brasileiro, a estigmatização dos usuários de álcool e drogas reflete políticas historicamente marginalizantes. Com a Reforma Psiquiátrica, instituiu-se os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS-AD) com objetivo de ofertar cuidado e desestigmatizar os usuários de drogas. Entretanto, a reedição da Política Nacional sobre Drogas (PNAD) de 2019 reforçou práticas proibicionistas e focadas na abstinência do consumo, além de fortalecer as comunidades terapêuticas, dispositivos que se contrapõem às ações de redução de danos. Porém, a política passou por ajustes em 2023, re-direcionando investimentos para programas de redução de danos. A nível estadual, no Ceará, embora a Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas (PESMAD) tenha sido aprovada em 2022, a distribuição insuficiente de CAPS-AD revela as desigualdades regionais. Assim, o referido trabalho buscou conhecer a rede de saúde mental no cuidado aos usuários de álcool e drogas da microrregião de saúde de Tianguá-Ce, localizada na zona Norte do Estado do Ceará. A partir do levantamento de informações foi possível identificar que a referida microrregião de saúde enfrenta carências de estrutura e equipamentos para o atendimento aos usuários de álcool e outras drogas, de modo a evidenciar as falhas na implantação plena de políticas públicas para este público. Concomitante a isso, observou-se que a fragilidade da rede de saúde e a falta de gestão adequada para esse tipo de atuação agem diretamente como propulsores para uma dificuldade de acesso a serviços de saúde, refletindo a necessidade urgente de estratégias inclusivas e investimentos direcionados para lidar com os desafios associados ao uso problemático de drogas.

Palavras-chave: Reforma Psiquiátrica; Marginalização; Políticas Públicas; Caps-AD; Relato de Experiência.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, a Reforma Psiquiátrica da década de 1970 reformulou o modelo assistencial, viabilizando a implantação de serviços de saúde que atuem na promoção da saúde, prevenção dos agravos, cura e reabilitação. Os CAPS-AD foram serviços disparados por esta política que inseriu o cuidado aos usuários de drogas no sistema único de saúde desenvolvendo ações de promoção da saúde mental e de desconstrução da imagem negativa socialmente construída dos usuários de substâncias psicoativas (Amarante; Nunes, 2018).

A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral aos Usuários de Álcool e Outras Drogas, possibilitou ações de redução de danos, no que se refere à prevenção ao uso problemático e cuidado em comunidade dos usuários de substâncias psicoativas e, por meio

de uma equipe multiprofissional especializada operando numa perspectiva de reinserção social deste público alvo (Boska; Oliveira; Seabra, 2021, p.2418).

Em 2019, uma reedição da Política Nacional sobre Drogas - Decreto Nº 9.761, de 11 de abril, resgatou práticas e investimentos voltados ao proibicionismo e à abstinência do uso como foco principal das ações (Cruz; Gonçalves; Delgado, 2020).

Em decorrência desse perceptível retrocesso na operacionalização da política sobre drogas ocorreu nos anos seguintes inúmeras movimentações e retomada progressiva das estratégias e modificações nas compreensões governamentais, viabilizando uma reflexão no âmbito da saúde e segurança pública.

Com o Decreto n. 11.480, de 06 de abril de 2023, a Política Nacional Sobre Álcool e Outras Drogas passou por uma série de atualizações. Dentre as principais mudanças cabe mencionar o investimento direcionado aos programas de redução de danos, voltados à educação, à prevenção, à reabilitação e à ressocialização.

No estado do Ceará, por sua vez, foi aprovada por meio da Resolução Nº 18/2022 a Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas (PESMAD), a qual prevê a ampliação do “acesso às ações e serviços em Saúde Mental e Atenção psicossocial, de forma descentralizada e regionalizada, no âmbito do território do estado Ceará.”(p. 4). Contudo, ao analisar a distribuição Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas, o que se observa são dados contrários a tal perspectiva de descentralização.

Segundo estatísticas da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (2023), podem ser constatadas diversas regiões com quantitativo insuficiente de CAPS-AD, quando relacionados a demanda populacional. Assim, tem-se uma maior concentração de dispositivos nas proximidades da macrorregião de Fortaleza, capital do Estado, em comparação a outras regiões. Tal dado, embora justificado em partes pelo quantitativo populacional elevado, revela também a falta de investimentos nas regiões interioranas do estado do Ceará.

Nesse contexto de desassistência, a microrregião de saúde de Tianguá, que compreende os municípios da Serra da Ibiapaba, é identificada como uma das regiões mais precárias em termos de estruturação e inexistência de CAPS-AD. A região da serra grande, como é conhecida, possui aproximadamente uma população de 324.726 habitantes. Apesar deste grande contingente populacional, não possui nenhum CAPS-AD.

Portanto, como tem ocorrido a assistência e o cuidado aos usuários de drogas da região? O que ocorre com os usuários que apresentam problemas relacionados ao uso de drogas? para onde são direcionados?

Dessa forma, o presente trabalho buscou conhecer a rede de saúde mental no cuidado aos usuários de álcool e drogas da microrregião de saúde de Tianguá-Ce, a partir de um relato de experiência.

2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

O interesse pelo tema escolhido surgiu a partir das reflexões propostas pela disciplina de Saúde Pública I, do curso de Psicologia da Universidade Federal do Ceará, Campus Sobral. Como parte dos objetivos da disciplina, os estudantes tiveram a oportunidade de investigar mais a fundo a rede de atenção à saúde mental nas microrregiões do Estado do Ceará, em especial a microrregião da Ibiapaba, que faz parte da macrorregião de saúde da Zona Norte do Estado. Segundo dados do último censo IBGE (2022), a microrregião abrange 8 municípios: Tianguá (81.506 hab.), Viçosa do Ceará (59.712 hab.), São Benedito (47.640 hab.), Guaraciaba do Norte (42.053 hab.), Ubajara (32.767 hab.), Ibiapina (23.965 hab.), Croatá (17.481 hab.) e Carnaubal (17.210 hab.), cidades essas que contam com um CAPS tipo I, exceto Tianguá que conta com um dispositivo tipo II (Fernandes et al., [s.d.]).

Desse modo, o levantamento de informações se deu por meio de um roteiro de campo desenvolvido na disciplina contendo pontos relacionados aos serviços que compunham a rede

de saúde mental, como se dava o funcionamento, como os serviços se articulavam com os demais níveis de complexidade do sistema de saúde, como se dava o fluxo assistencial/organizativo/de trabalho dos serviços e a população de referência para este(s) serviço(s).

Utilizou-se, ainda, os dados ofertados no site dataSUS, no site oficial da Secretaria da Saúde do Ceará e nas páginas virtuais institucionais das secretarias de saúde dos respectivos municípios que compõem a referida microrregião de saúde, acima citados.

As inserções em campo se deram entre os meses de março e abril de 2023, pelo grupo de discentes responsável por levantar as informações de tal região de saúde. A partir do contato com os serviços e dos dados disponibilizados foi possível estabelecer uma maior compreensão acerca do funcionamento dos serviços de atenção à saúde prestados na região.

Foi observado o baixo interesse por parte dos municípios no que se refere a implementação de um CAPS-AD na região. Tal serviço se caracteriza como especializado e que pode ser implantado em municípios com populações acima de 70 mil habitantes. Assim, percebe-se a necessidade de tal dispositivo, haja vista a demanda populacional da região, que, ao se ver desamparada, busca assistência nos CAPS Geral, acarretando uma sobrecarga do equipamento e dos profissionais que nele atuam.

A partir da experiência em campo, identificou-se que não há ações nos serviços Caps especificamente voltada para as pessoas com problemas relacionados ao uso de álcool e drogas.

Segundo informações levantadas, os profissionais não se sentem habilitados para lidar com tais situações, nem muito menos os serviços apresentam condições estruturais para atender tal demanda. A formação acadêmica não prepara efetivamente os profissionais para uma atuação efetiva nas políticas públicas de álcool e drogas.

Há dificuldades de intervenção nas demandas deste público. Ainda assim, um processo de trabalho que se centraliza em atendimentos individuais por parte dos vários profissionais que compõem as equipes de saúde mental. Referida prática gera desgastes nas equipes devido à complexidade das demandas, e se desconecta da proposta inicial do equipamento, enquanto voltado ao cuidado comunitário.

3 DISCUSSÃO

Fragilidades na rede de saúde de atenção aos usuários de drogas

No Ceará, a origem da produção de bebidas alcóolicas data de meados do século XVII, com a chegada dos jesuítas ao estado (Silva, 2019). Dessa maneira, a raiz da bebida enquanto elo que atua na sociabilidade dos brasileiros possui longa data no estado, e atrelado a tal fator cultural está também seu aspecto econômico.

De acordo com dados do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA), existe uma produção estimada em 2,5 milhões de litros de bebidas alcóolicas por ano na Serra da Ibiapaba, distribuídas entre 120 alambiques operantes na região (Brasil, 2024). Nesse cenário, embora existam ações normativas e fiscalizadoras operadas por órgãos estaduais, como Programa Estadual de Proteção e Defesa do Consumidor (Decon), é possível ver na região um alto número de bebidas fabricadas de modo irregular.

Compreendendo tal particularidade da região, percebe-se o enraizamento da cultura de consumo de bebidas alcóolicas na microrregião de Tianguá, o que, atrelado à alta produção de bebidas, e ainda em razão dela, compreende um cenário propício à adicção ao álcool.

Embora o Sistema Único de Saúde assegure “o atendimento e acompanhamento para quem tem qualquer tipo de dependência química”, com os Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) como especializados nesse tipo de serviço (Brasil 2004), não é visto no território aqui analisado a concretização dessas políticas.

Nesse sentido, conforme a Lei 10.216/2001, a atenção a pessoas com transtornos mentais e com problemas decorrentes do uso/abuso de álcool e outras drogas deve se dar, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental, de modo a priorizar o cuidado comunitário e buscando a desinstitucionalização progressiva das pessoas com transtornos mentais e problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas (Brasil, 2001).

Desta forma, foi possível constatar fragilidades no cuidado aos usuários na microrregião de saúde de Tianguá. Apesar dos esforços para a promoção de abordagens e práticas mais inclusivas, a infraestrutura de saúde pública persiste enfrentando desafios significativos, incluindo a falta de organização e de direcionamento dos investimentos governamentais, o que demonstra uma lacuna no conhecimento do campo da territorialidade.

Ademais, associada aos baixos investimentos, a escassez de profissionais preparados para a atuação com o público usuário de substâncias psicoativas, pois, por não haver um dispositivo específico para essa demanda nessa região, tem-se uma superlotação nas unidades de saúde primária, onde muitas vezes os profissionais dessa rede não têm o preparo específico para esse tipo de demanda. Esse cenário reflete as falhas tanto do sistema de saúde, quanto envolve o próprio processo de formação desses profissionais, onde até no que concerne especialistas da área de Saúde Mental, como Psicólogos e Psiquiatras, apresentam dificuldades em suas atuações em decorrência das lacunas apresentadas nas graduações e residências sobre a rede de atenção primária à saúde. (Gama *et al.*, 2021)

Por consequência, essas deficiências exacerbam ainda mais os problemas associados ao uso problemático de drogas, dificultando o acesso dessa população aos serviços de prevenção, tratamento e recuperação para aqueles que mais precisam. Além disso, a falta de uma gestão integrada e coordenada entre diferentes setores governamentais limita a eficácia das intervenções.

Ainda assim, foi possível notar que se destaca uma urgência na revisão das políticas públicas associadas ao uso abusivo de álcool e outras drogas no Brasil. Com ênfase no Estado do Ceará, foi notória a escassez de trabalhos científicos que contemplassem as complexidades da territorialidade da região. Nesse contexto, pôde-se perceber uma desassistência à microrregião da Serra da Ibiapaba, como a região também é conhecida, que, mesmo tão populosa e com demandas latentes, não recebe manutenção ou assistência no âmbito do uso problemático de álcool e outras substâncias.

Além disso, às falhas que permeiam o sistema de saúde, perpassam as questões estruturais e se estendem até a esfera da comunicação, seja ela com as secretarias de saúde das respectivas cidades, seja na divulgação de dados atualizados sobre os respectivos territórios, pois em ambos a comunicação ocorreu de maneira dificultosa.

4 CONCLUSÃO

Nessa perspectiva, na microrregião visitada a proposta de instalação de um CAPS-AD se faz mais que necessária, pois ao garantir um ambiente acolhedor e livre de estigmas, o CAPS-AD oferece um espaço seguro para que as pessoas possam reconquistar sua dignidade e buscar novas perspectivas para o futuro, contribuindo não apenas para o tratamento dos problemas relacionados ao uso, mas também para a promoção do bem-estar emocional e social das pessoas atendidas, fortalecendo os vínculos comunitários e promovendo uma cultura de cuidado.

Portanto, para que isso se concretize, é notória a necessidade de uma mobilização conjunta e contínua envolvendo governo, sociedade civil, profissionais da área da saúde e as universidades para estimular uma mudança efetiva desse cenário e promover um sistema de saúde no qual se perpetua a equidade e o suporte aos seus usuários.

REFERÊNCIAS

Arquivos por meio do Programa Estadual de Proteção e Defesa do Consumidor (DECON). Disponível em: <<http://www.mpce.mp.br/tag/por-meio-do-programa-estadual-de-protecao-e-defesa-do-consumidor-decon/#:~:text=Segundo%20dados%20do%20MAPA%2C%20que>>. Acesso em: 23 mar. 2024.

BOSKA, G. de A., OLIVEIRA, M. A. F., SEABRA, P.. **Acolhimento integral em Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas na perspectiva da proteção dos direitos humanos.** Ciência e Saúde Coletiva (2021/Out). Acesso em 18/06/2023

BRASIL, LEIS, etc. Lei 10.216, de 06 de abril de 2001. “Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial”. In: BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Legislação em saúde mental.** 1990-2004. Série E. Legislação de Saúde. 5. ed. ampliada. Brasília, 2004.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **PORTARIA GM/MS n. 3.088, de 23 de dezembro de 2011.** 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). Brasília, 2011.

CRUZ, N. F. DE O.; GONÇALVES, R. W.; DELGADO, P. G. G. Retrocesso da reforma psiquiátrica: o desmonte da política nacional de saúde mental brasileira de 2016 a 2019. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 18, n. 3, 2020.

Decreto 2019. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Decreto/D9761.htm>

FERNANDES, A. et al. LISTAGEM DOS CAPS DO CEARÁ. [s.l: s.n.]. Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/caps_ceara.pdf>.

GAMA, C. A. P. DA - et al.. Os profissionais da Atenção Primária à Saúde diante das demandas de saúde mental: perspectivas e desafios. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 25, p. 6203438, 2021.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Brasileiro de 2022.** Rio de Janeiro: IBGE, 2022.

Secretaria de Saúde. Home. Disponível em: <<https://www.saude.ce.gov.br/>>.

SILVA, D. A.da. **Antropologia da cachaça: um estudo sobre produção, circulação e consumo do destilado brasileiro.** Tese (Pós-graduação em Antropologia) Universidade Federal de Pernambuco. Recife, p. 242. 2019.