



ISSN 2359-5051

# Revista Diálogos Interdisciplinares GEPFIP/UFMS/CPAQ

Grupo de Estudos e Pesquisa em Formação Interdisciplinar  
de Professores

## O CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – ÁLCOOL E DROGAS (CAPSAD - III) DO MUNICÍPIO DE VITÓRIA DA CONQUISTA: INSTRUMENTO DE TRATAMENTO E INSERÇÃO SOCIAL

Anderson Dias Brito  
Anderson Pereira da Silva  
Enéas de Oliveira Amaral  
Kécia Cristina Silva Cruz  
Vivian Santos Viana

### RESUMO

Os Centros de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas (CAPSad III) fazem parte das políticas públicas voltadas ao cuidado, atenção integral e continuada às pessoas com necessidades em decorrência do uso de álcool, crack e outras drogas. O presente artigo visa descrever o funcionamento do CAPSad III da Cidade de Vitória da Conquista e seus reflexos na comunidade conquistense. Por se tratar de um artigo de caráter exploratório e descritivo, a partir de uma entrevista com o gestor encarregado pelo funcionamento da instituição, foi possível extrair informações a respeito das características e fenômenos que estão inseridos nesta organização. Os resultados demonstram que os serviços vêm proporcionando aos usuários, a oportunidade de se reinserirem na sociedade, de modo a participar de diversas ações sociais junto à comunidade. Para tal, há necessidade da interação de toda sociedade junto às pessoas que são atendidas por esta política pública para que resultados efetivos sejam alcançados.

**Palavras-Chave:** Drogas. Tratamento. Inserção.

### ABSTRACT

The psychosocial attention centers - Alcohol and Drugs (CAPSad III) are part of the public politics aimed to aid with the care, integral and continuous attention to the people in need due to the use of alcohol, crack and other drugs. The present article focus on describing the inner works of the CAPSad III in Vitória da Conquista-BA and its reflexes on the local population. For being an explorative and descriptive article due to an interview with the administrator responsible for the institution, it was possible to extract information concerning the characteristics of this institution. The results have demonstrated that the services provided have been able to offer an opportunity for its users to return to society through the help of





many of the institution's social services to the community. It is imperative to have the society's involvement with the people served by its services in order to achieve such outcomes in an effective way.

**Keywords:** Drugs. Treatment. Insertion.

## 1 INTRODUÇÃO

As situações da vida que causam um grande abalo emocional levam a uma série de reações internas, geralmente relacionadas às emoções e pensamentos, que interferem na idoneidade de se relacionar e de se manter estável em uma sociedade. Atualmente o consumo exacerbado de álcool e drogas ilícitas se tornou um dos maiores desafios para os gestores, convertendo-se em um problema social que afeta toda a comunidade.

As dependências químicas são o conjunto de manifestações mórbidas nas esferas psíquicas as quais sujeitam o indivíduo a consumir drogas de modo frequente, excessivo e durante longo período (LINO, 2006). Além disso, os narcóticos possuem substâncias psicoativas, isto é, elementos que alteram o desempenho do cérebro através do consumo inadequado e que provocam distúrbios psicológicos e sociais.

No Brasil, segundo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas - CEDRIB (1999), 11,2% da população brasileira possui morbidade ao alcoolismo, sendo a faixa mais concentrada entre 18 a 24 anos. Do mesmo modo, segundo estudos epidemiológicos, realizado pelo *Report on Alcohol and Health* (2013), o consumo de bebidas alcoólicas aumentou 30% nos homens e entre 10% e 20% nas mulheres no período de 2001 a 2005. A partir desse arranjo, é percebido o número crescente de dependentes químicos, sendo os jovens mais tendenciosos a aderirem a essa patologia.

A saúde dos usuários não se recompõe ao fim do consumo ou o indivíduo mantém a dificuldade em abandonar o vício, mesmo que não tenha advindo nenhuma situação que o fundamente. Nesse sentido, um estado comportamental é declarado como patológico quando se há anormalidades no grau de impacto no funcionamento social, sofrimento e sua prolongação.

Em meados da década de 70, surgiu o movimento de reforma psiquiátrica no Brasil e visava substituir os modelos asilares para então focar nas iniciativas sociais e de políticas públicas. Do mesmo modo, a reforma buscava por intervenções, de modo a mudar a concepção da sociedade em relação àqueles que possuem transtornos psicológicos e inseri-





los devidamente na sociedade. Ainda assim, estudos na área da dependência alcoólica e outras drogas têm contribuído para coleta e processamento de dados que auxiliam o planejamento de políticas públicas voltadas para esse nicho.

Segundo Secchi (2010) política pública é uma diretriz elaborada para enfrentar um problema público. Ainda assim, a razão para o estabelecimento de uma política pública é o tratamento ou resolução de um problema entendido como coletivamente relevante e CAPSad III se adéqua na política do público do gênero regulatória, uma vez que estabelece padrões de comportamento, serviço ou produto para atores públicos e privados.

De acordo com a Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são locais estratégicos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que atuam com atendimento às pessoas com transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, promovendo um espaço de promoção da vida e inclusão social.

Dessa forma, o objetivo geral deste estudo é descrever o funcionamento do Centro de atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSad III) da cidade de Vitória da Conquista e seu reflexo na comunidade conquistense. Ainda assim, o artigo se desdobra em mais três secções, além da introdução (01) e metodologia (02) que teve como objetivo introduzir o tema e explicitar o tipo de estudo e o método de análise utilizado, respectivamente. A terceira secção traz os projetos arquitetônicos e diretrizes da instituição. A quarta seção irá explicitar como funciona o tratamento e a política de inserção social. Por fim, a quinta seção apresenta as considerações finais em que realça a implicação do conteúdo desenvolvido.

## 2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Com o propósito de cumprir com o objetivo estabelecido, este estudo se apresenta como um artigo empírico de caráter exploratório e descritivo, o qual se utilizou abordagem qualitativa. Entrevistou-se o gestor responsável pelo CAPSad III, unidade de Vitória da Conquista, bem como a realização de um breve levantamento bibliográfico e documental com o objetivo de explorar e aprofundar o conhecimento a respeito do tema.

Optou-se por realizar uma pesquisa descritiva e exploratória devido à necessidade de maior familiarização com a instituição e viabilizar a descrição das características da





organização, bem como os fenômenos envolvidos. Do mesmo modo, a abordagem qualitativa concedeu a introdução do aspecto subjetivo do problema de modo a conhecer as experiências da organização. Segundo Silva e Menezes (2000, p.21), “a pesquisa descritiva visa descrever as características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis [...]”. Por outro lado, o autor reforça com a pesquisa qualitativa considera um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números.

### **3 OS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS).**

Segundo Campos e Furtado (2006), a Organização Mundial da Saúde (OMS) os aponta que os cuidados com os transtornos mentais não recebem a mesma relevância dada à saúde física, sobretudo nos países em desenvolvimento. Não obstante, no Brasil, nos últimos anos, tem havido um crescente investimento na atenção da saúde mental através dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), o qual se contrapõem à configuração anterior de internação nos chamados manicômios.

A Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, instaura a Rede de Atenção Psicossocial para sujeitos com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades provenientes do consumo de drogas, sob a égide do Sistema Único de Saúde (SUS). Um dos seus objetivos é implementar unidades de atendimento em consonância com a realidade de cada região, atentando-se para o contexto sociocultural.

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) surgiu em São Paulo, no ano de 1986, a partir da utilização do espaço da extinta Divisão de Ambulatório da Secretaria Estadual de Saúde. O intuito desse local era acolher pessoas advindas de hospitais psiquiátricos, portadoras de doenças mentais, a partir de uma nova proposta de atendimento (RIBEIRO, 2004). Por conseguinte, ocorreu a sua expansão por vários municípios do País, propondo oferecer ambiente social de natureza familiar, para acolhimento de pessoas com a experiência de sofrimento, advindos de transtornos mentais, incluindo aquelas com necessidades relacionadas ao uso de álcool e de outras drogas.

O CAPS é um serviço substitutivo de atenção em saúde mental que tem demonstrado efetividade na substituição da internação de longos períodos, por um tratamento que não isola os pacientes de suas famílias e da comunidade, mas que envolve os familiares no atendimento com a devida atenção necessária, ajudando na recuperação e na reintegração social do indivíduo com sofrimento psíquico





(SCHRANK; OLSCHOWSKY, 2008, p. 128).

Existem várias modalidades de CAPS, as quais variam de acordo com o porte e as necessidades dos municípios. Segundo o Art. 7º, § 4º da Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, os CAPS estão organizados nas seguintes modalidades:

I - CAPS I: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e também com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas de todas as faixas etárias; indicado para Municípios com população acima de vinte mil habitantes;

II - CAPS II: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, podendo também atender pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, conforme a organização da rede de saúde local, indicado para Municípios com população acima de setenta mil habitantes;

III - CAPS III: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento vinte e quatro horas, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno a outros serviços de saúde mental, inclusive CAPS Ad, indicado para Municípios ou regiões com população acima de duzentos mil habitantes;

IV - CAPS AD: atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Serviço de saúde mental aberto e de caráter comunitário, indicado para Municípios ou regiões com população acima de setenta mil habitantes;

V - CAPS AD III: atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades de cuidados clínicos contínuos. Serviço com no máximo doze leitos para observação e monitoramento, de funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana; indicado para Municípios ou regiões com população acima de duzentos mil habitantes; e

VI - CAPS I: atende crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes e os que fazem uso de crack, álcool e outras drogas. Serviço aberto e de caráter comunitário indicado para municípios ou regiões com população acima de cento e cinquenta mil habitantes.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2010), a cidade de Vitória da Conquista situada na Bahia possui contingente populacional de 306.866 habitantes. Nesse sentido, de acordo a Portaria nº 3.088/2011, o município analisado está em conformidade para portar o CAPSad III.

Neste sentido, visando os atendimentos satisfatório e de acordo com o Ministério da Saúde (2013), os CAPSad III devem contar, no mínimo, com os seguintes ambientes: Espaço de acolhimento, onde acontece a recepção do usuário e/ou seus familiares/acompanhantes; Salas de atendimento individualizado, em que ocorrem consultas, terapias, orientações etc. Salas de atividades coletivas, para o desenvolvimento de práticas corporais, ações de suporte





social e comunitárias etc. Espaço interno de convivência, que tem por objetivo promover a interação entre as pessoas (pacientes, familiares/acompanhantes e profissionais), bem como a realização de atividades culturais.

Com isso, segundo o gestor responsável pelo CAPSad III em Vitória da Conquista, a unidade está instalada em um local provisório, situada na Avenida João Pessoa, nº 222, Centro. Contudo, um espaço definitivo encontra-se em construção no Bairro Morada dos Pássaros, da mesma cidade, e deverá contar com maior acessibilidade, com boas acomodações, áreas para esportes etc., além de contar com o apoio do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU.

#### **4 INTERVENÇÃO SOCIAL DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E DROGAS (CAPSAD III) NA CIDADE DE VITÓRIA DA CONQUISTA.**

Em entrevista com o gestor do Centro de atenção Psicossocial Álcool e Drogas da Cidade de Vitória da Conquista, o mesmo informa que a estrutura do CAPSad III em relação à quantidade de leitos, está de acordo às especificações discriminadas no site da prefeitura e no manual disponibilizado pelo governo federal, perfazendo um total de 15 leitos.

Um dos objetivos do CAPSad III, unidade de Vitória da Conquista, é melhorar o seu ambiente. No entanto, a intenção não é ampliar mais o serviço, pois ele já atende uma demanda expressiva, em média 300 pessoas semanalmente. Ainda assim, para conseguir atender a essa demanda, a instituição possui parcerias com a COTEFAVE (Comunidade Terapêutica Fazenda Vida e Esperança), a qual é uma comunidade terapêutica legalizada, e vistoriada pelo COMUDA (Conselho Municipal de Álcool e Drogas) e outros órgãos de fiscalização competentes, além de oferecer um ambiente com melhor estrutura e onde se é encaminhando os pacientes, se for o caso. Existe também o CREAME (Centro de Recuperação e Amparo ao Menor) e o grupo Nascer em Vida que auxiliam com medicações, médicos e apoio com eventuais problemas relacionados aos serviços oferecidos pela instituição. Concernente ao tratamento de pessoas com extrema vulnerabilidade social, há na cidade a *Casa dos Andarilhos*, onde, por vezes, se encontram pessoas que necessitam de atendimento relativamente à dependência química do álcool.

Segundo o gestor, o CAPSad III Vitória da Conquista tem uma demanda muito maior





de alcoolistas se comparado com o consumo de outras drogas, sendo responsáveis por 73% dos atendimentos no ano de 2017. A tentativa de deixar o vício é uma das questões que legitimam a implementação desta política pública, pois, com a abstinência, por exemplo, o indivíduo apresenta efeitos colaterais extremamente desagradáveis; desse modo, não consegue trabalhar, nem desenvolver suas atividades do dia a dia, enfraquecendo também o relacionamento familiar. O contexto econômico envolto em reiteradas crises, e a carência de políticas de inserção no trabalho, são fatores que levam muitas pessoas a fazerem o consumo excessivo de álcool e conseqüentemente se torna um ciclo interminável, de modo a provocar uma abertura de portas de entrada para o consumo de outras drogas. Conforme o gestor da instituição (2018):

“[...] começa naquele churrasco tomando uma cerveja para relaxar e quando ele vai ver já está dependente do álcool e já não consegue amenizar as ansiedades e as dificuldades do dia a dia, aí ele parte pra maconha, daí já faz o uso do mesclado que é a associação da maconha com o crack, e aí vai entra no crack [...]”

A demanda atendida pelo CAPSad III é apenas a da cidade de Vitória da Conquista. Há um público muito grande em situação de vulnerabilidade, tanto que está sendo desenvolvido um projeto motivado por um vereador, com a seguinte estrutura: consultório na rua, equipe de abordagem distancial, que trabalha com população externa juntamente com o apoio de algumas faculdades da cidade com o intuito de unir forças para contemplar um número maior de pessoas. Este projeto, por um lado, desperta o interesse de parte da comunidade local e profissionais da área da saúde, sustentada pelo argumento de proporcionar maior oportunidade e qualidade de vida aos pacientes. Por outro, existem aqueles emergidos em preconceito que alegam um possível desperdício de esforços e de dinheiro para este nicho, uma vez que se mostram descrentes em que o paciente não consiga se adequar e seguir as orientações relacionadas ao tratamento de dependência química.

Segundo o gestor do CAPSad III, dentre as dificuldades enfrentadas pelos usuários do serviço especializado a maior delas é o preconceito e a falta de apoio por parte da família, pois na maioria das vezes, os próprios familiares tratam-nos como “doentes” e “drogados”, o que muitas vezes dificulta o tratamento e a eficiência deste.

Dentre outras dificuldades relacionadas à gestão, está o trabalho em conjunto, pois é necessário que o gestor esteja sempre sintonizado com a equipe, que apesar de já atuar a um tempo e possuir experiências com os pacientes, muitas vezes acabam se “apegando” com





estes, e as expectativas com o tratamento acabam sendo frustradas. Segundo o gestor “... muitas vezes o paciente está em tratamento a uns seis meses e trabalha, estuda, melhora o relacionamento familiar, no entanto, acaba tendo uma recaída e a equipe sofre por ver que todo aquele trabalho acabou se esvaindo.”. Nesse sentido, foi possível identificar casos em que os pacientes conseguem controlar o vício e iniciar um novo estilo de vida, até mesmo retornando ao espaço para prestar algum tipo de auxílio, sendo 36% dos atendimentos com sucesso desde a implementação do CAPSad III no município e, em contraponto, 64% se subdividem em tratamentos interrompidos por falta de apoio familiar, não comparecimento as etapas de tratamento ou até mesmos recaídas ao consumo de entorpecentes, entre outros

Hoje, o CAPSad III trabalha com foco na redução de danos, que é um trabalho gradual e só pelo fato de o usuário do serviço frequentar semanalmente já é uma vitória, pois não tem como acabar com o uso de drogas do dia para a noite, mas sim através de um trabalho contínuo. O apoio da sociedade através de parcerias com as universidades, empresas e da comunidade em geral é importante para a eficiência e qualidade do tratamento. Geralmente nas quartas-feiras pela manhã o CAPSad III é fechado e discute-se os casos clínicos e o que pode ser melhorado, buscando a evolução no atendimento dos seus pacientes.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo possibilitou conhecer como está aplicada a Política Nacional de Saúde Mental na Região de Vitória da Conquista -BA, a partir da visão do gestor do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas; espaço de promoção da vida e inclusão social.

O CAPSad III tem exercido um papel estratégico e configurar-se como um serviço territorial e comunitário de políticas públicas. A articulação da rede com serviços de saúde e intersetoriais é uma prática inserida no contexto social e que pode promover benefícios para todos os envolvidos nesse processo, os profissionais, as pessoas que frequentam esse dispositivo, seus familiares e principalmente a sociedade oferecendo cuidados contínuos de saúde em tempo integral e acolhimento objetivando a reinserção social.

A existência de estratégias, como oficinas terapêuticas tornam o atendimento prazeroso para os usuários, promovendo, além do tratamento, a socialização entre os participantes e o desenvolvimento de atividades. Oficinas como essas, além de um cunho terapêutico, também incentivam os usuários ao desenvolvimento dessas ações não somente





na unidade de tratamento, mas também em suas casas, contribuindo para o exercício da autonomia no seu cotidiano. Outra estratégia importante, é o estabelecimento de parcerias intersetoriais com diversos órgãos da sociedade, as quais devem ser cada vez mais consolidadas, como forma de oferecer um atendimento integral as pessoas em sofrimento psíquico.

Com essa pesquisa, pode-se constatar que o atendimento realizado pelo CAPSad III vem propiciando que os usuários se reinsiram na sociedade e participem de diversas ações sociais junto à comunidade conquistense. No entanto, não basta somente a atuação do poder Público, é necessário o apoio de toda população para vencer os preconceitos relacionados aos usuários de drogas, levando em consideração a preservação da vida, da dignidade humana e os esforços para construção de um país melhor e inclusivo.

## REFERÊNCIAS

BRASIL, IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico**, 2010. Resultados Brasil/Bahia/Vitória da Conquista. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/vitoria-da-conquista/panorama>>. Acesso em 14 mar. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **MANUAL DE ESTRUTURA FÍSICA DOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E UNIDADES DE ACOLHIMENTO**: orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA como lugares da atenção psicossocial nos territórios. Brasília (DF), 2013. Disponível em: <[http://189.28.128.100/dab/docs/sistemas/sismob/manual\\_ambientes\\_caps\\_ua.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/sistemas/sismob/manual_ambientes_caps_ua.pdf)>. Acesso em 02 fev. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro. Portaria n. 3.088, de 23 de dez. de 2011. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html)>. Acesso em 14 Mar. 2018.

CAMPOS, R. T.; FURTADO, J. P. Entre a saúde coletiva e a saúde mental: um instrumental metodológico para avaliação da rede de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do Sistema Único de Saúde. *Cad. Saúde Pública* [online]. 2006, v., n.5, p.1053-1062.

CEBRID - Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. **I Levantamento Domiciliar Nacional sobre Uso de Drogas Psicotrópicas**. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 1999.

LINO, T.A.L.R. **Alcoolismo da Causa à Doença**, São Paulo: Scipione, 2006.





RIBEIRO, S. L. A Criação do Centro de Atenção Psicossocial Espaço Vivo. **Psicologia Ciência e Profissão**, São Paulo, 2004, v. 24 n. 3, p. 92-99. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pcp/v24n3/v24n3a12.pdf>>. Acesso em 14 mar. 2018.

SCHRANK, G.; OLSCHOWSKY, A. O centro de Atenção Psicossocial e as estratégias para inserção da família. **Rev. esc. enferm. USP [online]**., v. 42, n.1, p.127-134, 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342008000100017&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342008000100017&script=sci_abstract&tlng=pt)> Acesso em 30 mar. 2018.

SECCHI, L. **Políticas Públicas: Conceitos, Esquemas de Análise, Casos Práticos**. São Paulo: Cengage Learning, 2011. 133p.

SILVA, E.; MENEZES, E. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. 3. ed. rev. e atual. Florianópolis: Laboratório de Ensino a Distância da UFSC, 2001.

WHO - World Health Organization. **Report on the global tobacco epidemic: Enforcing bans on tobacco advertising, promotion and sponsorship**. [Internet] Geneva; 2013. Disponível: <[http://www.who.int/tobacco/global\\_report/2013/en/](http://www.who.int/tobacco/global_report/2013/en/)> Acesso em 30 mar. 2018.

