

# USUÁRIOS DE UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E DROGAS, PORTO ALEGRE, RS: PERFIL E DESFECHO

Míriam Thaís Guterres Dias  
Stela Nazareth Meneghel  
Roger Flores Ceccon  
Estela Maris Gruske Junges  
Mayna Yaçaná Borges de Ávila  
Stefania Rosa  
Valdir Moreira  
Raíssa Barbieri Ballejo Canto

## Introdução

O consumo abusivo de álcool e outras drogas tem aumentado em diferentes regiões do mundo e afeta grandes contingentes da população, não apenas pelos efeitos das drogas mas também pela associação com a criminalidade que cerca o fenômeno. Este problema vem se materializando como um grave problema de saúde pública, exigindo dos países respostas concretas e efetivas.

No Brasil, uma das últimas drogas introduzidas é o crack, que teve seu uso rapidamente disseminado, principalmente entre a população pobre, se constituindo em um assunto de ampla repercussão social devido aos efeitos negativos que causa. Estudo realizado em cinco centros de tratamento ambulatorial e hospitalar de quatro capitais brasileiras evidenciou que 39% dos pacientes que procuraram atendimento devido ao uso de crack eram jovens, de baixa renda e do sexo masculino (JORGE, 2010).

A Reforma Psiquiátrica Brasileira, impulsionada pelo movimento antimanicomial, nasceu no final da década de 1970, em um contexto de luta pela abertura política do país e alinhada à reforma

sanitária, como um movimento que visava à desconstrução de práticas consolidadas no manicômio, espaço entendido como de exclusão social à pessoa em sofrimento psíquico. A proposta dessa reforma é substituir gradualmente os hospitais psiquiátricos por uma rede de serviços, visando conciliar o tratamento psíquico e a convivência social desses cidadãos.

Dessa forma, foram instituídos os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS), que são serviços de saúde municipais que oferecem atendimento diário, na sua maioria em horário diurno. Os CAPS têm como objetivo ofertar atendimento às pessoas que possuem transtornos psíquicos severos e persistentes, oferecendo cuidados clínicos e de reabilitação psicossocial, evitando internações e favorecendo o exercício da cidadania e inclusão social, bem como promover o fortalecimento do vínculo familiar e comunitário, considerando o território onde vivem. Estes serviços são organizados de acordo com a abrangência populacional e algumas especificidades, como o perfil da população na oferta de ações de cuidado (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004; ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, 2001).

Os CAPS Álcool e Drogas (CAPS AD) são referência para o atendimento de usuários com transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas em municípios com população superior a 70.000 habitantes. Os CAPS AD operam na mesma lógica dos CAPS em geral, proporcionando a redução de danos como eixo central ao atendimento aos usuários e tratamento pautado na realidade de cada caso, sem focar na abstinência.

Para planejar políticas ou programas que possam dialogar com as realidades desses usuários e melhorar o atendimento oferecido nos serviços de saúde é preciso conhecer o perfil daqueles que são atendidos e a forma com que os serviços atendem às demandas em saúde dos usuários. Assim, este artigo tem como objetivo descrever o perfil e analisar o atendimento dos usuários de um CAPS AD de um distrito sanitário da cidade de Porto Alegre.

## Método

Este é um estudo transversal cuja produção de informações se deu a partir de dados secundários obtidos em prontuários dos usuários de um CAPS AD. A investigação faz parte de uma pesquisa maior intitulada “Análise da Situação de Saúde Mental/Crack, Álcool e outras Drogas no Distrito Sanitário Glória/Cruzeiro/Cristal de Porto Alegre”, uma parceria entre Universidade Federal do Rio Grande do Sul e Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (DIAS et al., 2011). Esta etapa da

pesquisa foi realizada na Unidade de Produção Pedagógica de Epidemiologia V, no âmbito das práticas do curso de graduação em Saúde Coletiva/UFRGS e teve como objetivo estratégico inserir os alunos na realidade dos serviços e, ao mesmo tempo, realizar uma experiência de pesquisa.

O cenário do estudo é o Distrito Sanitário Glória/Cruzeiro/Cristal, localizado na zona sul da cidade de Porto Alegre, sendo um dos oito distritos de saúde da cidade, com uma população de 163.412 pessoas. A rede pública de serviços de saúde é composta pelo Centro de Saúde da Vila dos Comerciantes, constituído por 13 serviços: Pronto-Atendimento, Plantão em Psiquiatria, Centro de Orientação e Apoio Sorológico (COAS), Serviço de Assistência Especializada em DST e HIV/AIDS (SAE), Laboratório Municipal, Centro de Reabilitação, Ambulatório de Especialidades, CAPS II e CAPS AD. O Distrito dispõe também de 9 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 19 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Além disso, esta região é o Distrito Docente Assistencial da UFRGS para o desenvolvimento das ações do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). Este território também é marcado pela presença de tráfico e uso de drogas.

Foi realizada uma amostragem sistemática de 1.000 prontuários, totalizando uma amostra de 100 prontuários de usuários ativos e inativos do CAPS AD Glória/Cruzeiro/Cristal. Os prontuários foram selecionados de modo que incluíssem os registros ativos e encerrados, e a data de ingresso do usuário incluiu o período de abertura do CAPS (2006) até o ano de 2012.

Os dados foram registrados em uma ficha elaborada especificamente para a pesquisa pelas equipes de pesquisadores e trabalhadores do CAPS<sup>1</sup> em que constavam informações sociodemográficas, de acesso, utilização do serviço, tipo de droga consumida e desfechos. Estes foram, posteriormente, digitados e organizados em um banco de dados usando o software *EpiInfo* e, para análise estatística, foi utilizado o software SPSS, versão 17.0. Foi realizada descrição de todas as variáveis através de médias e frequências. Para a associação estatística, foi utilizado o teste Qui-Quadrado, tendo como desfecho a evolução dos casos, considerando-se pacientes ativos os que ainda se encontravam em tratamento e abandono quando o paciente não retornou em um período de três meses. Foram excluídos os indivíduos cujo desfecho era ignorado (5), assim como aqueles que apresentaram

---

1 Profissionais do serviço na atividade de preceptores do PET Saúde Mental.

melhora (1), que foram encaminhados a outro serviço (5) ou que foram a óbito (1). Foram considerados significativos valores menores que 0,05.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto de Psicologia/UFRGS, sob o número 20503 (04/07/2011), e pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, sob o número 701 (28/02/2012).

## Resultados

Foram analisados os prontuários de 100 usuários cadastrados no CAPS AD, cuja data de ingresso ao serviço variou do ano de 2006 a 2012. A amostra apresentou uma média de idade de 27 anos ( $\pm 10,9$ ) e a maioria era do sexo masculino (86%), solteiro (48%), nível de escolaridade de ensino fundamental (59%), e um quarto do grupo estava desempregado (25%) (Tabela 1).

**Tabela 1: Características sociodemográficas, de acesso e uso de medicamentos e drogas entre os usuários do CAPS AD. Porto Alegre, RS (2006-2010)**

Variáveis	N (100)	%
Sexo		
Masculino	86	86,0
Feminino	14	14,0
Situação conjugal <sup>(1)</sup>		
Solteiro	48	48,0
Companheiro	18	18,0
Situação ocupacional		
Empregado	24	24,0
Desempregado	25	25,0
Outra	51	51,0
Escolaridade <sup>(2)</sup>		
Ensino Fundamental	54	59,8
Ensino Médio	24	21,9
Mora com quem? <sup>(3)</sup>		
Famíliares	69	69,0
Sozinho	15	15,0
Tempo acompanhamento <sup>(4)</sup>		
< 6 meses	61	61,0
≥ 6 meses	15	15,0
Idade de início no CAPS		
< 20	61	61,0
≥ 20	39	39,0
Encaminhamento		
UBS/ESF	23	23,0
Emergência	4	4,0
Espontânea	64	64,0
Outro serviço	9	9,0

Variáveis	N (100)	%
Situação		
Ativo	22	22,0
Abandono	60	60,0
Outro	18	18,0
Uso de medicamentos <sup>(5)</sup>		
Sim	47	47,0
Não	45	45,0
Maconha <sup>(6)</sup>		
Sim	42	42,0
Não	52	52,0
Cocaína <sup>(7)</sup>		
Sim	19	19,0
Não	73	73,0
Crack <sup>(8)</sup>		
Sim	58	58,0
Não	37	37,0
Cigarro <sup>(9)</sup>		
Sim	37	37,0
Não	57	57,0
Álcool <sup>(10)</sup>		
Sim	47	47,0
Não	51	51,0
<sup>(1)</sup> IG: 34%; <sup>(2)</sup> IG: 22%; <sup>(3)</sup> IG: 16%; <sup>(4)</sup> IG: 24%; <sup>(5)</sup> IG: 8%; <sup>(6)</sup> IG: 6; <sup>(7)</sup> IG: 8%; <sup>(8)</sup> IG: 5%; <sup>(9)</sup> IG: 6%; <sup>(10)</sup> IG: 2%		

Fonte: dados da pesquisa

Quando se analisa o perfil de acesso e utilização do CAPS AD, observa-se que a maioria dos usuários ingressou no serviço antes dos 20 anos de idade e permaneceu por tempo inferior a 6 meses. A maioria procurou atendimento espontaneamente e apenas 23% foram referenciados pela atenção básica. No momento da coleta de dados, a maioria dos usuários do serviço estava em situação de abandono do tratamento (60%) e apenas 22% dos pacientes estavam ativos (Tabela 1). Quanto ao tipo de substância utilizada, observou-se associação estatisticamente significativa entre o desfecho e situação conjugal, escolaridade e quando o usuário mora com a família. Houve maior quantidade de abandono entre os solteiros (25%), embora aqueles que moram sozinhos apresentem maior adesão ao tratamento (23%).

**Tabela 2: Características sociodemográficas dos usuários do CAPS-AD, Porto Alegre, RS (2006-2012)**

Variáveis	Ativo		Abandono		p
	N (22)	%	N (60)	%	
Sexo					0,937
Masculino	19	86,3	52	86,7	
Feminino	3	13,7	8	13,3	
Situação conjugal*					0,021
Solteiro	17	77,3	25	41,7	
Companheiro	1	4,5	15	25,0	
Situação ocupacional					0,843
Empregado	6	27,3	14	23,3	
Desempregado	6	27,3	14	23,3	
Outra	10	45,4	32	53,4	
Escolaridade**					0,041
Ensino Fundamental	16	72,7	33	55,0	
Ensino Médio	5	22,7	13	21,7	
Mora com quem?***					0,020
Famíliares	16	72,7	42	70,0	
Sozinho	6	23,3	6	10,0	

\*Ignorado: 24 pessoas (29,3%); \*\* Ignorado: 15 pessoas (18,3%); \*\*\* Ignorado: 12 pessoas (14,6%)

Fonte: dados da pesquisa

A tabela 3 mostra a associação entre dados de acesso e uso dos serviços e desfecho. Idade de ingresso no CAPS e tempo de acompanhamento estiveram associados ao desfecho ( $p < 0,05$ ).

**Tabela 3: Características de acesso e uso do serviço, CAPS-AD, Porto Alegre, RS (2006-2012)**

Variáveis	Ativo		Abandono		p
	N (22)	%	N (60)	%	
Tempo acompanhamento*					0,000
< 6 meses	3	13,6	46	76,7	
≥ 6 meses	0	0	11	11,7	
Idade de início no CAPS**					0,043
< 20	13	59,1	36	60,0	
≥ 20	6	27,2	5	8,3	
Encaminhamento					0,112
UBS/ESF	6	27,3	16	26,7	
Emergência	0	0	3	5,0	
Espontânea	13	59,1	39	65,0	
Outro serviço	3	13,6	2	3,3	

\* Ignorado: 22 pessoas (26,8%); \*\* Ignorado: 22 pessoas (26,8%)

Fonte: dados da pesquisa

A Tabela 4 mostra o consumo de medicamentos e drogas de acordo com o desfecho. Usuários de crack apresentaram a maior taxa de abandono, seguidos pelos usuários de drogas lícitas (álcool e tabaco), embora associação estatisticamente positiva só tenha acontecido entre desfecho e uso de crack.

**Tabela 4: Uso de medicamentos e drogas pelos usuários do CAPS, Porto Alegre, RS (2006-2012)**

Variáveis	Ativo		Abandono		p
	N (22)	%	N (60)	%	
Uso de medicamentos <sup>(1)</sup>					0,165
Sim	14	63,6	22	36,7	
Não	7	31,8	32	53,3	
Maconha <sup>(2)</sup>					0,693
Sim	8	36,3	25	41,7	
Não	13	59,1	32	53,3	
Cocaína <sup>(3)</sup>					0,033
Sim	3	13,6	8	13,3	
Não	18	81,8	47	78,3	
Crack <sup>(4)</sup>					0,411
Sim	9	40,9	37	61,7	
Não	12	54,5	20	33,3	
Cigarro <sup>(5)</sup>					0,305
Sim	5	22,6	27	45,0	
Não	16	72,7	29	48,3	
Álcool <sup>(6)</sup>					0,659
Sim	9	41,0	28	46,7	
Não	12	54,5	29	48,3	
(1) IG: 7 (8,5%); (2)IG: 4 (4,9%); (3)IG: 6 (7,3%); (4)IG: 4 (4,9%); (5)IG: 5 (6,1%); (6)IG: 4 (4,9%)					

Fonte: dados da pesquisa

## Discussão

O primeiro dado que deixou o grupo impactado refere-se à qualidade das informações que constavam nos prontuários. Embora se trate de uma amostra pequena e sistemática, que pode incorrer em algum tipo de vício de seleção, observou-se que, excluídos os dados relativos à idade e ao sexo, os demais apresentam um percentual muito elevado de não informados. Situação idêntica foi detectada em pesquisa nos prontuários dos usuários dos serviços de saúde mental de onze municípios da região metropolitana de Porto Alegre (DIAS, 2007), quando foram pesquisados os dados sociodemográficos e terapêuticos realizados no atendimento em saúde mental.

Desse modo, foram perdidos dados fundamentais para caracterizar os usuários, sendo, inclusive, a evolução raras vezes explicitada no prontuário, inferindo-se que há abandono porque o prontuário

passa para a categoria “inativo” quando o paciente não retornou para consulta após três meses da data aprazada. Outro dado em que o registro é difícil de avaliar refere-se ao tratamento que está sendo realizado, porque as anotações referem-se principalmente ao uso de fármacos, não sendo registradas outras atividades terapêuticas, como grupos e oficinas, assim como a atuação dos demais profissionais da equipe.

Ainda foi detectada grande dificuldade de obter informações dos prontuários em relação aos profissionais que realizam cada atendimento, tipo de atendimento e outros tipos de atividades desenvolvidas com cada usuário, pois a maioria dos registros é de atendimento clínico individual. Além disso, vários dados possuem informações discordantes em diferentes partes do documento.

Os usuários deste estudo apresentam um perfil que corresponde à literatura: jovens do sexo masculino, pobres, um quarto deles desempregados, moradores de área dominada pelo tráfico e de exclusão social (ANZANELLO et al., 2013; FARIA; SCHNEIDER, 2009; DUAILIBI; RIBEIRO; LARANJEIRA, 2008; FIOCRUZ, 2013; HORTA et al., 2011; JORGE, 2010; KESSLER; PECHANESKY, 2008; OLIVEIRA; NAPPO, 2008). A maioria deles chegou ao serviço espontaneamente, ou seja, não tinham sido detectados pela rede básica ou outros serviços na comunidade.

Em relação às associações estatísticas, observamos que pessoas solteiras e que moram sozinhas aderem mais ao tratamento que as que vivem com familiares. Aqueles que começaram o tratamento com mais idade tem menor chance de abandono e a maioria das pessoas que não seguiram no CAPS o fizeram em menos de 6 meses, indicando possivelmente a dificuldade da formação de vínculo.

A substância mais usada foi o crack e pelos usuários mais jovens, o que corresponde ao perfil socioeconômico e demográfico desta população, já que o crack é a droga mais utilizada entre homens jovens, com baixa escolaridade, desempregados e pobres. Entre os usuários de crack, há mais chance de envolvimento com atividades criminais e de ter vivido na rua (DUAILIBI; RIBEIRO; LARANJEIRA, 2008; KESSLER; PECHANESKY, 2008).

Outro analisador do serviço é a pequena quantidade de usuários em tratamento (22%) em relação aos 60% nos quais o registro era de abandono. Esta informação alerta para a alta rotatividade das pessoas, que pode ser pela dificuldade de aderir

ao tratamento que a dependência traz, mas também pela baixa adesão às ações planejadas pelo CAPS e pela precariedade do vínculo com o serviço. Esta questão deveria ser analisada de forma mais detalhada e possivelmente através de estudos com abordagem qualitativa.

## Conclusões

O objetivo inicial deste estudo foi caracterizar o perfil de uma amostra de usuários do CAPS AD do Distrito Assistencial Glória/Cruzeiro/Cristal de Porto Alegre, portanto não se podem extrapolar os resultados para outros serviços. Porém, os resultados apontam para a necessidade de conhecer melhor tanto os usuários quanto o funcionamento institucional para que seja possível o planejamento de políticas e ações que consigam produzir melhores resultados no atendimento às necessidades destes sujeitos e desta população.

Consideramos que estudos como este, embora sejam restritos a uma amostra e não tenham abrangência populacional, trazem benefícios tanto aos serviços, que podem avaliar os dados periodicamente e reformular ações no sentido de melhorar o atendimento, quanto aos estudantes, que adquirem habilidades referentes ao processo investigativo em todas as suas etapas. Esperamos que estes resultados sensibilizem os trabalhadores de saúde e as redes de atenção básica (SCHNEIDER, 2009) para a busca ativa dos usuários do CAPS com o objetivo de reduzir as taxas de abandono.

## Referências

- ANZANELLO, J. et al. Percepção dos usuários de crack e seus familiares quanto ao acesso e serviços oferecidos em hospitais gerais. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 37, n. esp., dez. 2013. Disponível em: [http://www.saudeemdebate.org.br/artigos/lista\\_artigos.php](http://www.saudeemdebate.org.br/artigos/lista_artigos.php). Acesso em: 21 set. 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *A política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- DIAS, M.T.G. *A reforma psiquiátrica brasileira e os direitos dos portadores de transtorno mental: uma análise a partir do serviço residencial terapêutico Morada São Pedro*. 2007. 292 f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Serviço Social, PUCRS, Porto Alegre, 2007. Disponível em: [http://tede.pucrs.br/tde\\_busca/arquivo.php?codArquivo=640](http://tede.pucrs.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=640). Acesso em: 25 nov. 2007.

DIAS, M.T.G. et al. *Análise da Situação de Saúde Mental/Crack, Álcool e outras Drogas no Distrito Sanitário Glória/Cruzeiro/Cristal de Porto Alegre*. Porto Alegre: 2011. Projeto desenvolvido na UFRGS, Financiado pelo CNPq. Processo n.º 401599/2011-6, Linha de Fomento Apoio a Projetos de Pesquisa / Chamada CNPq /CAPES N º 07/2011.

DUALIBI, L.B; RIBEIRO, M; LARANJEIRA, R. Profile of cocaine and crack users in Brazil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 24, suppl.4, p. 545-557, 2008.

FARIA, J.G.; SCHNEIDER, D.R. O Perfil dos Usuários do CAPS/AD-Blumenau e as Políticas Públicas em Saúde Mental. *Psicologia & Sociedade*, v. 21, n. 3, p. 324-333, 2009.

FIOCRUZ. Perfil dos usuários de crack e/ou similares no Brasil. In: *Livreto\_Epidemiologico\_17set*. Disponível em: <http://pt.scribd.com/doc/190956069/Livreto-Epidemiologico-17set>. Acesso em: 21 set. 2013.

HORTA, R.L. et al. Perfil dos usuários de crack que buscam atendimento em Centros de Atenção Psicossocial. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 11, p. 2263-2270, nov. 2011.

JORGE, A.C.R. *Analisando o perfil dos usuários de um CAPS-AD*. Porto Alegre, 2010.

KESSLER, F; PECHANASKY, F. Uma visão psiquiátrica sobre o fenômeno do crack na atualidade. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, v. 30, n. 2, p. 96-8, 2008.

OLIVEIRA, L.G; NAPPO, S.A. Caracterização da cultura de crack na cidade de São Paulo: padrão de uso controlado. *Revista de Saúde Pública*, v. 42, n. 4, p. 664-71, 2008.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *Informe sobre la salud en el mundo – salud mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas*. Ginebra: Biblioteca de la OMS, 2001.

SCHNEIDER, A.R.S. A rede de atenção em saúde mental: a importância da interação entre a atenção primária e os serviços de saúde mental. *Revista Ciência & Saúde*, Porto Alegre, v. 2, n. 2, p. 78-84, jul./dez. 2009.