

## A NECESSIDADE DA IMPLANTAÇÃO DO CAPS AD NA MICRORREGIÃO DE PONTE NOVA- MG<sup>1</sup>

Debora Andrade Moreira de Freitas<sup>2</sup> ; Kelen Lopes Da Silva<sup>2</sup>;  
Carla Alcon Tranin<sup>3</sup>; Leonardo Santana Rocha<sup>4</sup>

**Resumo:** O CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) foi criado com a finalidade de implantação de atendimento especializado em pacientes com transtornos mentais. O CAPS ad complementa o atendimento com a Atenção aos Usuários de Álcool e outras Drogas. Analisando a microrregião de Ponte Nova – MG, observou-se a necessidade de implantação do CAPS ad devido à ausência do atendimento específico para os usuários necessitados de desintoxicação e outros serviços. A microrregião de Ponte Nova é composta por 21 municípios, que somam aproximadamente 220.000 habitantes. Destes, apenas 0,32% recebem atendimento especializado pelo Estado. Os benefícios criados pela implantação do CAPS ad seriam muito grandes, levando-se em conta principalmente que várias vidas seriam resgatadas, tanto do ponto de vista econômico, quanto do ponto de vista de reinserção social.

**Palavras-chave:** Álcool, drogas, saúde mental, usuário.

### Introdução

O serviço de saúde mental, desde a sua implantação por todo mundo, é alvo de questionamentos da comunidade científica e parcela da sociedade pelo modo como é desenvolvido. Sempre esteve em latente processo de reforma até que a modernização determinou ampliação e humanização do serviço, com culminante abandono do modelo de internação asilar. O Brasil acompanha o

---

<sup>1</sup>Parte do Trabalho de Conclusão de Curso do Primeiro Autor.

<sup>2</sup>Graduandos em Enfermagem- Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde –UNIVIÇOSA, Viçosa – MG. e-mail: debiamf@hotmail.com.

<sup>3</sup>Professora-Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde – UNIVIÇOSA, Viçosa – MG. e-mail: carlatranin@univicosacom.br

<sup>4</sup>Gestor do curso de Enfermagem- Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde – UNIVIÇOSA, Viçosa – MG. E-mail: leoprof@univicosacom.br.

movimento mundial desta reforma e promove a sua própria tendência, através da implantação de unidades de atenção especializadas e multiprofissionais por meio de CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) (BARROS *et al.*, 2013).

BRASIL, 2002, nos traz alguns critérios mínimos para definir um CAPS. Seu tempo de funcionamento mínimo é de 8 às 18 horas, em dois turnos, durante os 5 dias úteis da semana (os CAPS I e os CAPS II); contudo, há aqueles que funcionam 24 horas, de segunda a segunda ( os CAPS III). Realizam prioritariamente o atendimento de pacientes com transtornos severos e persistentes em sua área territorial. Funciona em área física e independente de qualquer estrutura hospitalar, com equipes interdisciplinares próprias.

Oferecem, dentre outros recursos terapêuticos: atendimentos individuais e em grupo, atendimento à família; atividades de suporte social e inserção comunitária; oficinas terapêuticas; visitas domiciliares. Ainda possui o CAPS i, com Atenção à Criança e ao Adolescente; e o CAPS ad, com Atenção para usuários de Álcool e outras Drogas.

De acordo com BRASIL 2006, o CAPS ad oferece como nos outros CAPS, vinculação e atendimento individual com o técnico de referencia, e acesso aos outros recursos previstos no projeto terapêutico (medicamentos, acompanhamento clínico, atividades socializantes, oficinas, grupos, etc) e atendimento de desintoxicação.

Segundo a ONU, 2012, n estima-se que 2,3% da população mundial seja usuário de álcool e outras drogas., sendo que no Brasil , este quantitativo chega a 2,6 milhoes de pessoas nesta condição.

O objetivo deste trabalho é fornecer dados que justifiquem a implantação do CAPS ad na micro região de Ponte Nova – MG, devido a ausência desse serviço.

## **Material e Métodos**

Atendendo à finalidade e à natureza do estudo descritivo, optamos por uma metodologia de investigação quantitativa, onde recorreremos ao tratamento estatístico dos dados recolhidos na Superintendência Regional de Saúde de Ponte Nova – MG.

## **Resultados e Discussão**

A população total da microrregião de Ponte Nova abrange 21 municípios: Acaiaca, Amparo do Serra, Alvinópolis, Barra Longa, Diogo de Vasconcelos, Dom Silvério, Guaraciaba, Jequeri, Oratórios, Piedade de Ponte Nova, Santo Antônio do Gramma, Sem-Peixe, Sericita, São José do Goiabal, São Pedro dos Ferros, Raul Soares, Rio Casca, Rio Doce, Santa Cruz do Escalvado, Urucânia e Ponte Nova, totalizando aproximadamente 220.000 habitantes.

A média de atendimentos no CAPS I de Ponte Nova é de 36 pacientes por turno (manhã/tarde), sendo 8 pacientes com psicose associada ao uso de álcool e outras drogas.

Portanto, verifica-se que a porcentagem dos usuários de álcool e outras drogas cadastrados na microrregião de Ponte Nova que não possuem atendimento direcionado, 2,3% (5.000 habitantes), caracteriza-se em alto índice quando comparados à população total da microrregião (220.000 habitantes).

Levando-se em conta que o percentual para usuários de drogas no país seja de aproximadamente 2,3 % da população (ONU, 2012), e pensando ainda que a população estimada para esta microrregião seja de 220000 pessoas, teremos um quantitativo em torno de 5000 usuários de drogas. A partir desse raciocínio, levando-se em conta o atendimento diário dos CAPs, apenas 0,32% desta população é atendida pelo serviço especializado.

Sendo assim, podemos notar que apenas uma parte quase que insignificante dos usuários de drogas é atendida pelo Estado, ficando a imensa maioria sem receber nenhum tipo de atenção direta.

Sendo assim, com o aparato estatal e as ações necessárias e especializadas para atender a estes pacientes, diversos danos podem ser evitados, tanto econômicos, mas principalmente familiares, visto que são de conhecimento de todos as consequências terríveis que um usuário de drogas pode causar no seio familiar e social.

## **Conclusão**

Frente ao exposto, verificou-se que a implantação do CAPS ad na microrregião de Ponte Nova torna-se necessária para a atenção aos usuários de álcool e drogas que não possuem atendimento especializado para tal fornecido pelo Estado.

O custo de uma unidade com essa especificidade é muitíssimo baixo, frente aos enormes benefícios que a mesma traria, visto que cada usuário de drogas reabilitado pelo Estado, representa, além de uma vida salva, uma vitória sobre esta terrível epidemia que assola todo o país e o mundo.

### **Referencias Bibliográficas**

AZEVEDO, D.M; MIRANDA, F.A.N. Práticas Profissionais e Tratamento Ofertado nos CAPS ad do Município de Natal-RN: Com a Palavra a Família. Escola Anna Nery. Revista de Enfermagem. v. 14, n.1, p. 56-63, 2010.

BARROS, D.D.N; JUNIOR, L.C.G; PARTATA, A.K. Reforma Psiquiátrica: Fluxograma de Dispensação de Controlados Sugerido à Farmácia do CAPS II Araguaína – TO. Revista Científica do ITPAC, Araguaína, v.6, n.1, Pub.3, Janeiro 2013.

BRASIL. Portaria n. 336/GM, de 19 de fevereiro de 2002.

BRASIL. Secretaria de Saúde do Estado de Minas Gerais. Manual de Atenção a Saúde Mental. 1ª edição, Belo Horizonte, 2006.