



DESAFIOS DA REDE DE ATENDIMENTO AOS DEPENDENTES DE CRACK: em busca do aprimoramento de políticas de saúde

Elisângela Maia Pessoa¹
Tiago da Silva Andrade²
Maicon Luis Minho³
Vanelise de Paula Alorald⁴

RESUMO

O projeto Interfaces da Rede de atendimento Assistencial aos dependentes de Crack na Região das Missões e Fronteira Oeste do Estado do Rio Grande do Sul tem como objetivo analisar como está estruturada a rede assistencial de saúde pública e privada no atendimento aos dependentes de Crack em ambas as regiões. Um dos principais objetivos do projeto é mapear a rede de atendimento para análise das formas de acesso, estrutura física, recursos humanos e serviços destinados aos dependentes e familiares, por meio de entrevistas com aplicação de formulário. Percebe-se grande fragilidade na estrutura física e na qualificação dos recursos humanos.

Palavras chave: Rede; Assistência; Crack; Saúde Mental.

ABSTRACT:

The Project Interfaces Network Assistance service to dependents of Crack in the Region of West Frontier Missions and the State of Rio Grande do Sul is to Crack analyze how it is structured the health care system in the public and private health care to dependents of Crack in both regions. One of the main objectives of the project is to map the network service for analysis of the forms of access, physical infrastructure, human resources and services for dependents and families, through interviews with the application form. It is perceived great weakness in the physical structure and qualification of human resources.

Keywords: Network; Assistance; Crack; Mental Health.

¹Doutora. Universidade Federal do Pampa (Unipampa). Email: elisangelamaiapessoa@gmail.com

²Estudante de Graduação. Universidade Federal do Pampa (Unipampa)

³Estudante de Graduação. Universidade Federal do Pampa (Unipampa)

⁴Estudante de Graduação. Universidade Federal do Pampa (Unipampa)



I - INTRODUÇÃO

As regiões das Missões e Fronteira Oeste do Estado do Rio Grande do Sul são deficitárias em estudos referentes aos serviços de atendimento aos dependentes de crack. As regionais de saúde têm registrado que os índices de consumo de crack têm crescido de forma constante nestas regiões, onde a maioria dos municípios, por serem de pequeno porte, não obtém acesso a serviços especializados. Destaca-se que os municípios das missões e fronteira oeste pela proximidade com países fronteiriços (Argentina e Uruguai) têm acesso a drogas de forma intensa. Frente a essa realidade entende-se que é de suma relevância estudar quais são os desafios que as instituições que compõem a rede de atenção à saúde e como são prestados os atendimentos aos dependentes de crack.

A pesquisa tem incentivo da FAPERGS – Fundação de Amparo a Pesquisa do Rio Grande do Sul e objetiva a avaliação da rede de atendimento assistencial aos dependentes de crack da Região das Missões e Fronteira Oeste do estado do Rio Grande do Sul. A partir do problema identificado elaboraram-se as seguintes questões norteadoras que fundamentam os objetivos: Quais são as instituições públicas e privadas de atendimento aos dependentes de crack e família? Qual a estrutura física, de recursos humanos e de serviços destinados ao atendimento aos dependentes e seus familiares? Quais são as modalidades de atendimento e as formas de acesso e barreiras identificadas ao tratamento dos dependentes de crack e de sua família? Que políticas públicas de atendimento a saúde assistencial podem ser implantadas e/ou ampliadas?

A pesquisa torna-se relevante à medida que possibilita estabelecer o perfil da rede de atendimento, nos espaços públicos e privados, para indicação das vulnerabilidades apresentadas no sentido de contribuir com indicação de melhorias nos serviços de intervenção realizados, bem como na ampliação de políticas públicas de atendimento para esses sujeitos e suas famílias no âmbito da Seguridade Social. O projeto traz como proposta principal uma análise bastante ampla de como acontece o atendimento aos dependentes químicos, em especial aos usuários de Crack. Este apanhado perpassa o entendimento desde como este usuário é acolhido, como se da



o processo de desintoxicação, como irá acontecer o processo de reinserção na sociedade até o acompanhamento junto às famílias.

II - A DEPENDÊNCIA QUÍMICA EM CRACK COMO FOCO DO ESTUDO

Para o desenvolvimento da pesquisa que tem como proposta um estudo minucioso sobre as condições das redes de atendimento aos usuários de crack foram necessários levantamentos bibliográficos sobre as categorias teóricas do estudo. As discussões fundamentais para o desenvolvimento da presente proposta de pesquisa versão sobre: dependência química, saúde mental, políticas de atendimento e atendimento em rede. De acordo com Niel e Silveira (2008), ao ser examinada a história da humanidade, percebe-se que o homem sempre procurou estados alterados de consciência, sendo conhecidos registros de uso de drogas nas mais diversas culturas desde a antiguidade. Conforme o autor, o uso de drogas psicotrópicas é bastante difundido em rituais, sendo um meio privilegiado de transcendência e busca da totalidade, ou em casos de rituais de passagem onde a criança torna-se homem, ou de passagem da vida para a morte. Ressalta-se que:

[...] a dependência química trata-se de um estado psíquico e às vezes físico resultante da interação de um organismo vivo e uma substância, sendo assinalado por mudanças no comportamento e outras reações que sempre incluem um acometimento a valer-se de uma substância de modo contínuo ou periódico, com intento de experimentar seus efeitos psíquicos e, algumas vezes, de evitar seu desconforto de privação (FROSSARD, 2009. p. 3).

Conforme Frossard (2009), a classificação de transtornos mentais e de comportamento apontada na Classificação Internacional de Doenças (CID-10). Uma particularidade descritiva da síndrome de dependência é o anseio (frequentemente forte, algumas vezes irresistível) de consumir drogas psicoativas (as quais podem ou não ter sido medicamento prescrito), álcool ou tabaco. A dependência química compreende o uso de todos os tipos de substâncias psicoativas (SPA), ou seja, qualquer droga que desvia o comportamento e que possa causar dependência: álcool,



cocaína, maconha, crack, dentre outros. Atinge o ser humano nas dimensões biológica, psíquica, espiritual e social, e hoje em dia é reconhecida como uma das expressões da questão social brasileira, à medida que abrange todas as classes sociais.

Dentre todas as drogas consumidas no Brasil, o crack tem ganhado destaque desde seu surgimento no país em 1989. Seu consumo crescente tem desafiado profissionais de todas as áreas e a sociedade no seu combate e na prevenção. Campanhas cada vez mais impactantes vêm sendo a estratégia adotada pelos governos para tentar evitar o uso da droga entre os jovens, pois a maior preocupação é com o primeiro contato, já que o crack é uma droga de alto caráter dependógico, derivada das sobras do refino da cocaína, geralmente vendida em pedras. Nenhuma outra substância ilícita vendida no país tem semelhante poder de dependência.

O consumo de crack no Rio Grande do Sul surgiu nesta década, sendo a cidade de Caixas do Sul porta de entrada para a droga no estado, o que gerou um grande aumento da violência e do tráfico na região. Assim como em São Paulo, o consumo do crack nesta região vem crescendo rapidamente devido ao seu preço baixo, fácil acesso e rápida dependência. O estado do Rio do Grande do Sul tem um grande número de usuários, o que já caracterizou uma epidemia, estimando-se que existam no estado 50 mil dependentes da droga

O crack, antes consumido apenas por pessoas de baixa renda, hoje atinge todas as classes sociais. Segundo pesquisa⁵ 39% dos moradores de rua do Rio Grande do Sul consomem crack, sendo que 60% das internações no estado pelo SUS são de usuários de crack, situação que está ultrapassando o caráter biológico e de segurança, tornando-se preocupação da saúde pública. É necessário ter maior conhecimento sobre essa parcela da população para se criarem propostas eficazes de combate e prevenção da droga, já que na maioria dos casos as chances de recuperação são mínimas (NOVAES, 2010).

As pesquisas voltadas para o consumo da droga ainda não são suficientes para retratar o real perfil do usuário no estado e no Brasil. Segundo o Ministério da

⁵ II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil realizado pelo Cebrid em 2005.



Saúde o estudo mais recente sobre o tema foi realizado pelo Cebrid (Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas) em 2005, o que mostra mais uma vez a necessidade de pesquisas voltadas para as regiões interioranas, como as Missões e Fronteira Oeste (RS), já que a maioria desses levantamentos enfoca as grandes metrópoles.

A Política Nacional de Saúde Mental do Ministério da Saúde é protagonista no combate ao crack, dessa forma as redes de atendimento a dependentes químicos são articuladas para suprir as necessidades de atendimento aos usuários de drogas. Além dos Centros de Atendimentos Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPs AD), Comunidades Terapêuticas e leitos hospitalares para internação, existem outros programas que visam o fortalecimento da rede, são eles: casas de passagem; moradia temporária para usuários que durante o tratamento necessitam de um lugar protegido; consultórios de rua – constituído por uma equipe de profissionais da saúde para atender pessoas que vivem nas ruas e não têm acesso direto aos serviços da saúde –; articulação saúde, arte, cultura e geração de renda – parceria estabelecida entre os ministérios da Saúde, da Cultura e do Ministério do Trabalho e Emprego, que visam à reinserção e ao acesso do usuário a estes serviços – e centros de convivência e cultura que disponibilizam principalmente aos usuários da saúde mental espaços de educação, produção cultural e integração dos usuários com a comunidade, bem como implementação de grupos de apoio aos dependentes e familiares.

O atendimento e apoio as famílias é comprometido, pois há muita demanda para poucas instituições. Essa falha nas redes de atendimento causa desespero na maior parte das famílias que necessitam atendimento especializado. Sabe-se que “a Política Nacional de Saúde Mental do Ministério da Saúde oferece, além dos Centros de Atendimento Psicossocial (CAPs) e leitos para internação, outros programas voltados aos dependentes de álcool e drogas” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010, s/n), porém geralmente os mesmos não articulam ações conjuntas que promovam ações de prevenção e qualificação do atendimento:

O não-acesso a estas redes pode decorrer da ruptura ou da fragilidade das relações sociais relativas ao uso de crack ou do estigma relacionado ao usuário de crack. Compreende-se a existência de um déficit no acesso universal ao SUS por Parte desta população, devido ao despreparo das equipes de saúde, especialmente na



atenção básica, no acolhimento das demandas destes usuários (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010, p.6).

Considerando que o crack é uma droga contemporânea tem afetado gravemente as relações sociais, contribuindo diretamente para o aumento da violência e tráfico em todo o país, principalmente em regiões fronteiriças. Faz-se de suma importância que haja a interdisciplinaridade entre os profissionais e uma constante comunicação entre as redes para que essas sejam eficazes para o desenvolvimento e aprimoramento no atendimento visionando o fortalecimento de políticas de segurança social.

III – O CAMINHO METODOLOGICO DO ESTUDO: RESULTADOS PRELIMINARES

Ressalta-se que o presente estudo tem como suporte teórico o Método Dialético-Crítico, que visa analisar os dados, desvelando as interconexões entre os fenômenos, em que o “instrumento de análise enquanto método de apropriação do concreto pode ser entendido como crítica” (GADOTTI, 2003, p. 30). Articulam-se as relações das partes com a totalidade, o movimento, a historicidade e suas contradições. Deu-se maior ênfase à análise dos dados da pesquisa qualitativa, de tipo descritivo, levando-se em conta que “os estudos descritivos exigem do pesquisador uma série de informações sobre o que deseja pesquisar” (TRIVIÑOS, 1987, p. 110). A amostra escolhida foi intencional, pois foram investigadas somente as instituições que realizam atendimento aos dependentes de crack. Está sendo aplicado nas entrevistas formulário com perguntas fechadas e abertas. Para a análise dos dados coletados, optou-se pelo emprego de análise de conteúdo, pela qual “podemos encontrar respostas para as questões formuladas e também podemos confirmar ou não as afirmações estabelecidas” (GOMES, 1994, p. 74). A pesquisa está sendo finalizada com 50% das instituições já visitadas sendo estas públicas e privadas de atendimento aos dependentes de crack e familiares nos municípios da Região das Missões e Fronteira Oeste – trinta e seis municípios –, onde destaca-se que somente seis municípios prestam atendimento. As instituições compreendem comunidades terapêuticas, clínicas, hospitais e Caps. As entrevistas estão sendo realizadas com



gestores e/ou profissionais que atuam nas instituições. Tendo em vista que o projeto esta em andamento, e têm-se os resultados da primeira etapa concluídos, pode-se ter uma noção de como se encontra o atendimento prestado aos dependentes. O que se verificou até o momento é que devido ao pequeno número de municípios que realizam este tipo de atendimento, estes ficam sobre carregados, pois é grande o número de usuários que precisam e fazem uso destes serviços deslocam-se de seus pequenos municípios para seis cidades maiores da região gerando lista de espera. Outro fator complexo reside no fato de a distância de atendimento gerar barreiras para que a família acompanhe o tratamento de seu familiar o que impõe perda de vínculo.

Os resultados já mostram alguns dados alarmantes no que diz respeito aos profissionais que compõem a equipe de atendimento. Existem poucos profissionais para o número de pacientes que necessitam de atendimento. Na maioria das instituições que têm “equipe completa” geralmente tem contrato de trabalhos com carga horária em torno de 10 ou 20 horas para profissionais como assistente social, psicóloga e pedagoga para atender de 300 a 400 usuários o que denota trabalho precarizado, pois estes profissionais não conseguem dar conta da demanda apresentada, o que reflete diretamente na qualidade dos serviços prestados.

Outro fato que chama bastante a atenção é que grande parte das instituições desconhecem as legislações que a própria instituição usa para orientar seus trabalhos. Os gestores e/ou profissionais na maioria desconheciam as legislações ou portarias que regem os atendimentos. Há também falta de qualificação por parte de alguns profissionais responsáveis por estas instituições. Nem todos buscam qualificação permanente estando assumindo metodologias que já não atendem grande parte das necessidades apresentadas pelos usuários. Quanto ao plano de trabalho profissional é praticamente desconhecido de quase todas as instituições visitadas até o momento. Quando perguntado sobre o plano de trabalho apresentam planos terapêuticos da instituição o que nem sempre compreende planejamento de atividades profissionais assim como metas institucionais.

Outro fator preocupante reside no fato de que praticamente todas as instituições relataram que não recebem nenhuma fiscalização dos órgãos responsáveis como ministério público, secretarias municipais e conselhos de direito. As maiorias das Comunidades Terapêuticas apresentam visão ainda em caráter



caritativo onde a comunidade acolhe seus usuários como uma espécie de “corrente do bem” desconhecendo totalmente de normas e legislações, tão pouco apresentam suporte teórico para realização de suas atividades. Nestas duas regiões há um grande número de mulheres dependentes, mas, há uma grande carência de tratamento a esse público que necessita com urgência de desintoxicação, pois não existem nem uma instituição que atenda somente o público feminino. Há poucas instituições bem amparadas, com profissionais qualificados e com suas bases bem fundamentadas em conhecimentos específicos sobre a regulamentação, funcionamento e suporte teórico adequado. Existem muitas dificuldades quanto à falta espaços físicos limitados, sendo que em alguns casos não existe um atendimento exclusivo para cada especificidade de dependência química. A responsabilidade estatal de atendimento público ainda resume-se em conveniamento de leitos privados.

V – CONCLUSÃO

Novos estudos sobre a questão do uso e atendimento de dependentes de crack são imperativos, pois podem gerar novas interfaces de atendimento que garantam ações de prevenção e apoio à família, gerando novas abordagens terapêuticas que disponibilizem serviços com maior qualidade e que atinjam possibilidades de resiliência e alcance de ampliação de direitos à cidadania.

É notório que o crack e outras drogas são uma questão de saúde pública não só nas grandes metrópoles, mas também em cidades de pequeno porte como é grande maioria das cidades do Brasil onde a drogadição foi se alastrando de uma forma muito rápida e devastadora. As cidades interioranas devem ser também abarcadas com uma política de prevenção mais intensa e eficaz. É de fundamental importância que sejam proporcionados mais cursos de capacitação aos profissionais que trabalham com essa demanda. Os profissionais não conseguem por muitas vezes buscar maior qualificação, pois estes cursos estão localizados em sua grande maioria nas metrópoles ou capitais. Percebe-se que a maioria, de municípios de pequeno porte (até 20 mil habitantes), não apresenta infraestrutura para implantação de instituições suficientes que atendam às demandas da região, tornando-se, em alguns



momentos, invisíveis no que diz respeito a investimentos em políticas públicas de seguridade social, visto que os índices comparados a metrópoles ainda são inferiores. Ressalta-se, porém, que o consumo de crack não está limitado ao número de habitantes, mas tem acometido diversos sujeitos das mais diferentes regiões.

REFERÊNCIAS

FROSSARD, Selma Costa. As Políticas Públicas e as Comunidades Terapêuticas nos Atendimentos à Dependência Química. **Serviço Social em Revista**. Departamento de Serviço Social da Universidade Estadual de Londrina. v.11, n. 2, jan/jul 2009. Disponível em: <www.ssrevista.uel.br/pdf/2009>. Acesso em: 08 de jun. de 2010.

GADOTTI, Moacir. **Concepção dialética da educação**: um estudo introdutório. São Paulo: Cortez, 2003.

GOMES, Romeu. In: MINAYO, Maria. C. de Souza. **Pesquisa Social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 1994.

MINISTÉRIO DA SAÚDE: Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalheNoticia&id_area=124&CO_NOTICIA=10953>. Acesso em: 13 de out. 2010

NIEL, Marcelo; SILVEIRA, Dartiu Xavier. **Drogas e Redução de Danos**: uma cartilha para profissionais de saúde. São Paulo, 2008.

NOVAES, Marina. Faltam dados sobre quem consome crack no Brasil, diz coordenador de programa do Ministério da Justiça. **R7 NOTÍCIAS**. 06/Maio/2010. Disponível em: <<http://noticias.r7.com/brasil/noticias/faltam-dados-sobre-quem-consome-crack-no-brasil-diz-coordenador-de-programa-do-ministerio-da-justica-20100506.html>>. Acesso em: 25/10/2010).

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação: o positivismo, a fenomenologia, o marxismo. São Paulo: Atlas, 1987.