

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS USUÁRIOS DOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO SUL DO BRASIL

Recebido em: 24/04/2023

Aceito em: 23/05/2023

DOI: 10.25110/arqsaude.v27i5.2023-028

Luciane Peter Grillo¹
Nicolle Zanoni Nicoladeli²
Giulia Theilacker³
Júlia Dalaio Neves⁴
Júlia Peruffo Postal⁵
Liliane Rochemback⁶
Luís Fernando Piccoli Zim⁷

RESUMO: Objetivo: Traçar o perfil epidemiológico dos 5.082 usuários dos Centros de Atenção Psicossociais em um município no Sul do Brasil no período de 2014 a 2020. Metodologia: O estudo foi descritivo, com abordagem quantitativa utilizando dados secundários. A população foi composta por usuários dos três Centros de Atenção Psicossociais. Resultados: Perfil dos usuários do Centro de Atenção Psicossocial II: sexo feminino, faixa etária de 20-59 anos, procedência de outros estados, baixa escolaridade, ocupação em serviços e comércio, diagnóstico predominante foi a depressão, encaminhamento pela atenção básica. Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas: sexo masculino, faixa etária de 20-59 anos, procedência de outros estados, baixa escolaridade, ocupação em serviços e comércio, diagnóstico predominante uso de drogas, encaminhamento demanda espontânea. Centro de Atenção Psicossocial Infantil: sexo masculino, faixa etária de 11-18 anos, procedência do próprio município, diagnóstico predominante ansiedade, encaminhamento atenção básica. Nos três Centros a frequência de tratamento ocorreu semanalmente, com o uso de polimedicamentos e o motivo de abandono foi a alta do serviço. Conclusão: Esses resultados servem de linha de base para monitorar a prevalência de transtornos mentais e auxiliar no planejamento de recursos e serviços de saúde mental neste município.

PALAVRAS-CHAVE: Transtornos Mentais; Perfil de Saúde; Serviços de Saúde Mental; Sistemas de Apoio Psicossocial.

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF USERS OF PSYCHOSOCIAL CARE CENTERS IN SOUTHERN BRAZIL

ABSTRACT: Objective: To trace the epidemiological profile of 5.082 users of Psychosocial Care Centers in a city in southern Brazil from 2014 to 2020. Methodology: The study was descriptive, with a quantitative approach using secondary data. The population consisted of users of the three Psychosocial Care Centers. Results: Profile of users of the Psychosocial Care Center II: female gender, age range 20-59 years, from other states, low education, occupation in services and commerce, predominant diagnosis

¹ Pós-doutora em Epidemiologia. Estácio Idomed Jaraguá. E-mail: lucianepetergrillo@gmail.com

² Graduanda em Medicina. Estácio Idomed - Jaraguá. E-mail: nicollezn@hotmail.com

³ Graduanda em Medicina. Estácio Idomed - Jaraguá. E-mail: giuliatheilacker@hotmail.com

⁴ Graduanda em Medicina. Estácio Idomed - Jaraguá. E-mail: juulia_neves@hotmail.com

⁵ Graduanda em Medicina. Estácio Idomed - Jaraguá. E-mail: juliapostal@hotmail.com

⁶ Graduanda em Medicina. Estácio Idomed - Jaraguá. E-mail: lilirochemback@gmail.com

⁷ Graduando em Medicina. Estácio Idomed - Jaraguá. E-mail: lfernandozim@gmail.com

was depression, referral by primary care. Psychosocial Care Center for Alcohol and Drugs: male, age range 20-59 years, from other states, low education, occupation in services and commerce, predominant diagnosis of drug use, referral spontaneous demand. Child Psychosocial Care Center: male, age range 11-18 years, origin in the municipality itself, predominant diagnosis of anxiety, referral to primary care. In the three Centers, the frequency of treatment was weekly, with the use of polypharmacy and the reason for abandonment was discharge from the service. Conclusion: These results serve as a baseline to monitor the prevalence of mental disorders and assist in the planning of mental health resources and services in this city.

KEYWORDS: Mental Disorders; Health Profile; Mental Health Services; Psychosocial Support Systems.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LOS USUARIOS DE CENTROS DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN EL SUR DE BRASIL

RESUMEN: Objetivo: Trazar el perfil epidemiológico de 5.082 usuarios de Centros de Atención Psicosocial en una ciudad del sur de Brasil de 2014 a 2020. Metodología: El estudio fue descriptivo, con enfoque cuantitativo utilizando datos secundarios. La población estuvo constituida por los usuarios de los tres Centros de Atención Psicosocial. Resultados: Perfil de los usuarios del Centro de Atención Psicosocial II: sexo femenino, rango de edad 20-59 años, de otros estados, baja escolaridad, ocupación en servicios y comercio, diagnóstico predominante fue depresión, derivación por atención primaria. Centro de Atención Psicosocial para Alcohol y Drogas: sexo masculino, rango de edad 20-59 años, oriundo de otros estados, baja escolaridad, ocupación en servicios y comercio, diagnóstico predominante consumo de drogas, derivación demanda espontánea. Centro de Atención Psicosocial Infantil: varón, rango de edad 11-18 años, procedencia del propio municipio, diagnóstico predominante de ansiedad, derivación a atención primaria. En los tres Centros, la frecuencia de tratamiento fue semanal, con uso de polifarmacia y el motivo de abandono fue el alta del servicio. Conclusiones: Estos resultados sirven como línea de base para monitorizar la prevalencia de los trastornos mentales y ayudar en la planificación de los recursos y servicios de salud mental en esta ciudad.

PALABRAS CLAVE: Trastornos Mentales; Perfil de Salud; Servicios de Salud Mental; Sistemas de Apoyo Psicosocial.

1. INTRODUÇÃO

Os transtornos mentais são síndromes que interferem em processos biológicos e psicológicos, os quais regulamentam aspectos emocionais, cognitivos e comportamentais dos indivíduos. Diante disso, é de extrema importância que a sociedade olhe com atenção para essas desordens, visto que milhões de pessoas no mundo sofrem com esses distúrbios psicossociais, além de apresentar altos níveis de discriminação, mortes precoces e abusos físicos e sexuais (WHO, 2001).

O estudo Global Burden of Disease – Mental Health, faz referência aos distúrbios mentais decorrentes do uso de substâncias (álcool e outras drogas) e aos distúrbios da saúde mental propriamente ditos, expondo dados de que um indivíduo em cada sete

apresenta um ou mais transtornos mentais (DATTANI; RITCHIE; ROSER, 2021). De acordo com esta realidade é importante que a rede de saúde mental esteja preparada para acolher e tratar seus usuários de maneira adequada. Dessarte, o impacto social causado por estes transtornos trouxe consigo a necessidade de criação de instituições de apoio a comunidade. Foi assim que, após a reforma psiquiátrica no Brasil, no final da década de 70, surgiu o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) que é um tipo de serviço de saúde de caráter aberto, comunitário e multidisciplinar, que oferece atendimento aos pacientes com transtornos mentais persistentes e graves e àqueles com problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas em determinada unidade territorial (BRASIL, 2011). Essas instituições têm como principal objetivo o acolhimento desse público, sua integração aos meios social e familiar e a disponibilização de apoio à busca por autonomia e atendimento médico e psicológico. Esses centros organizam-se em diferentes tipos de acordo com sua complexidade, o público-alvo e o número de habitantes do local. Desse modo, os CAPS podem ser diferenciados em I, II, III, CAPS Infantil (CAPSi) e CAPS Álcool e Drogas (CAPSad), onde o CAPS I contempla uma área de cobertura populacional de 20 a 70 mil pessoas, o II é oferecido em municípios com uma taxa de habitantes superior a 70.000 e o III compreende uma população maior que 200.000 pessoas. O CAPSi, por sua vez, é destinado a atenção de jovens e adolescentes e o CAPSad é responsável por contemplar pacientes que fazem o uso de substâncias psicoativas como álcool e drogas. Nesses estabelecimentos, o processo de trabalho acontece de acordo com a gravidade do quadro dos usuários, sendo priorizados os casos de transtornos de maior gravidade nesse atendimento. Além disso, a assistência é organizada como intensiva, semi-intensiva e não intensiva, exigindo acompanhamento diário, frequente e menos frequente, respectivamente (BRASIL, 2002).

Os distúrbios mentais são um grupo de doenças que incluem depressão, ansiedade, bipolaridade, transtornos alimentares e esquizofrenia, sendo importante salientar que num aspecto global, eles estão presentes por todo o mundo, principalmente em países de renda mais baixa, que possuem dados mais escassos, menos atenção e poucas possibilidades de tratamento. Os transtornos mentais mais comuns referem-se a ansiedade e depressão. Globalmente, 4,4% da população sofrem de transtornos depressivos e 3,6% de ansiedade. No Brasil estas prevalências são de 5,8% e 9,3%, respectivamente (WHO, 2017).

Em âmbito nacional, a depressão representa a maior carga do sistema de saúde, tanto público, quanto privado, em todas as unidades federativas do Brasil, sendo seguida apenas pelos transtornos de ansiedade e abuso de álcool. Desse modo, é evidente que as

doenças mentais são situadas como um dos principais problemas de saúde do brasileiro, afetando ambos os sexos e todas as faixas etárias, além de parecem invisíveis aos olhos dos gestores de saúde, isso expressa que a discussão dessas desordens deve ser, sobretudo, no âmbito da atenção primária, visto que são extremamente recorrentes e os profissionais não são aptos a prestar cuidados adequados a esses indivíduos, incluindo desde o diagnóstico até a distribuição de medicamentos (BONADIMAN et al., 2017).

As políticas de saúde mental no Brasil merecem atenção, necessitando a consolidação dos avanços alcançados em termos de serviços comunitários e do estabelecimento da Rede de Atenção Psicossocial, que integra a assistência de saúde mental a toda a rede de saúde e a demais recursos disponíveis em cada território. Entretanto, essas políticas têm enfrentado retrocessos nos últimos anos, que podem ameaçar a consolidação destes avanços e impedir a superação das dificuldades ainda existentes. Nesse contexto, torna-se essencial abordar a saúde mental como um campo amplo e integrado à saúde pública, do qual ela mesma depende, de forma interconectada (BARONI, REZENDE, 2021).

Frente a esta realidade, torna-se relevante a melhor compreensão do perfil socioeconômico e clínico de usuários dos três Centros de Atenção Psicossociais do município estudado, tanto para o meio científico quanto para o serviço municipal, para que este possa adequar as suas ações de acordo com a realidade encontrada em cada Centro. Nesse sentido, o objetivo deste estudo foi traçar o perfil epidemiológico de usuários dos três Centros de Atenção Psicossociais de um município no Sul do Brasil, no período de 2014 a 2020.

2. METODOLOGIA

Tipo de delineamento do estudo: estudo descritivo e analítico, abordagem quantitativa com a utilização de dados secundários.

Local do estudo: realizado em três Centros de Atenção Psicossociais do município de Jaraguá do Sul, Santa Catarina, Brasil (CAPS II – município possui mais de 100 mil habitantes, CAPS Álcool e Drogas e CAPS Infantil).

Período: de 01/01/2014, início da utilização dos prontuários eletrônicos no município até 31/12/2020.

População: todos os usuários destes três serviços no período do estudo.

Variáveis do estudo: As variáveis sociodemográficas avaliadas foram: sexo, idade e faixa etária (10-19 anos; 20-59 anos; maiores de 60 anos), procedência (Jaraguá do Sul; Santa Catarina; outros Estados), escolaridade (Ensino Fundamental; Ensino

Médio; Ensino Superior) e ocupação segundo a Classificação Brasileira de Ocupações (BRASIL, 2010).

As variáveis clínicas avaliadas foram: diagnóstico segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID - 10) (OMS, 1997), origem do encaminhamento (Atenção Básica; Demanda Espontânea; Hospital; Outros CAPS), frequência (Semanal; Mensal/Bimestral; Anual), tempo de acompanhamento (meses), número de medicamentos (Um Medicamento; Vários Medicamentos) e motivo do abandono (Alta; Continuidade do Tratamento; Óbito).

Instrumento de coleta de dados: Os dados foram obtidos por meio de uma planilha Excel, a partir do sistema de informação da prefeitura com a exclusão da identificação dos sujeitos.

Aspectos éticos: O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa/Universidade Estácio de Sá sob protocolo 4.080.941.

Análise de dados: Utilizou-se a estatística descritiva e inferencial por meio do teste do X^2 , $p < 0,05$ e o software Stata, versão 13.0.

3. RESULTADOS

Foram avaliados 5.082 indivíduos de três Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) da cidade de Jaraguá do Sul/SC. Desses, 2.577 (50,7%) pertenciam ao CAPS II, 1.463 (28,8%) ao CAPS Álcool e Drogas e 1.042 (20,5%) ao CAPS Infantil.

Quando se avaliou as características sociodemográficas do CAPS II encontrou-se predominância do sexo feminino (67,8%), faixa etária de 20-59 anos (87,8%), média de idade de $39,0 \pm 13,6$ anos, procedência de outros estados (42,9%), escolaridade ensino fundamental (54,8%) e ocupação serviços e comércio (76,6%). Com relação as variáveis clínicas, o diagnóstico mais prevalente foi a depressão (17,4), o encaminhamento se deu principalmente pela atenção básica (70,7%) com acompanhamento semanal (48,1%), média de tempo de acompanhamento de $16,1 \pm 10,4$ meses, uso de polifármacos (72,7%) e o motivo de abandono foi a alta ao tratamento (86,3%) (Tabela 1).

Tabela 1 – Características sociodemográficas e clínicas dos usuários (n=2577) do CAPS* II, Jaraguá do Sul, SC, 2021

Características sociodemográficas		Total	Masculino	Feminino	p*
n	n (%)	n (%)			
Faixa etária					
10-19 anos		128	43 (33,6)	85 (66,4)	0,004

20-59 anos	2263	708 (31,3)	1555 (68,7)	
≥ 60 anos	186	80 (43,0)	106 (57,0)	
Total	2577	(100) 831 (32,2)	1746 (67,8)	
Procedência				0,010
Jaraguá do Sul	641	232 (36,2)	409 (63,8)	
Santa Catarina	756	225 (29,8)	531 (70,2)	
Outros estados	1049	311 (29,7)	738 (70,3)	
Total	2446 (100)	768 (31,4)	1678 (68,6)	
Escolaridade				0,089
Ensino fundamental	302	73 (24,2)	229 (75,8)	
Ensino médio	208	71 (34,1)	137 (65,9)	
Ensino superior	41	13 (31,7)	28 (68,3)	
Total	551 (100)	157 (28,5)	394 (71,5)	
Ocupação				0,774
Serviço público, empresa, ciências, artes	5	1 (20,0)	4 (80,0)	
Técnico nível médio	36	9 (25,0)	27 (75,0)	
Serviços e comércio	134	40 (29,9)	94 (70,1)	
Total	175 (100)	50 (28,6)	125 (71,4)	
Diagnóstico				0,000
Esquizofrenia	129	77 (59,7)	52 (40,3)	
Transtorno psicótico	22	16 (72,7)	6 (27,3)	
Transtorno bipolar	165	51 (30,9)	114 (69,1)	
Depressão	448	112 (25,0)	336 (75,0)	
Ansiedade	79	15 (19,0)	64 (81,0)	
Transtorno obsessivo compulsivo	8	3 (37,5)	5 (62,5)	
Transtorno de personalidade	12	2 (16,7)	10 (83,3)	
Retardo mental	13	7 (53,8)	6 (46,2)	
Outros	1701	548 (32,2)	1153 (67,8)	
Total	2577 (100)	831 (32,2)	1746 (67,8)	
Encaminhamento				0,000
Atenção básica	1821	556 (30,5)	1265 (69,5)	
Demanda espontânea	302	127 (42,0)	175 (58,0)	
Hospital	116	39 (33,6)	77 (66,4)	
Outros CAPS*	77	35 (45,4)	42 (54,6)	
Serviço de urgência	261	74 (28,4)	187 (71,6)	
Total	2577 (100)	831 (32,2)	1746 (67,8)	
Frequência				0,449
Semanal	1239	385 (31,1)	854 (68,9)	
Mensal/bimestral	1107	371 (33,5)	736 (66,5)	
Anual	231	75 (32,5)	156 (67,5)	
Total	2577 (100)	831 (32,2)	1746 (67,8)	

Uso de medicamentos				0,767
Um medicamento	223	74 (33,2)	149 (66,8)	
Vários medicamentos	595	204 (34,3)	391 (65,8)	
Total	818 (100)	278 (34,0)	540 (66,0)	
Motivo abandono				0,052
Alta	1861	585 (31,4)	1276 (68,6)	
Continuidade do tratamento	274	102 (37,2)	172 (62,8)	
Óbito	21	10 (47,6)	11 (52,4)	
Total	2156 (100)	697 (32,3)	1459 (67,7)	

*CAPS: Centro de Atenção Psicossocial
 teste X² de Pearson ao nível de 5%
 Fonte: dados secundários

Quando se avaliou as características sociodemográficas do CAPS Álcool e Drogas encontrou-se predominância do sexo masculino (83,8%), faixa etária de 20-59 anos (85,6%), média de idade de 37,9 ± 13,0 anos, procedência de outros estados (40,1%), escolaridade ensino fundamental (69,9%) e ocupação serviços e comércio (88,7%). Com relação as variáveis clínicas, o diagnóstico mais prevalente foi o transtorno mental pelo uso de álcool (43,7%), o encaminhamento se deu principalmente pela demanda espontânea (75,3%), com acompanhamento semanal (89,4%), média de tempo de acompanhamento de 13,4 ± 14,8 meses, uso de polifármacos (80,2%) e o motivo de abandono foi a alta ao tratamento (96,3%) (Tabela 2).

Tabela 2– Características sociodemográficas e clínicas dos usuários (n=1463) do CAPS* Álcool e Drogas, Jaraguá do Sul, SC, 2021

Características sociodemográficas			Total	Masculino	Feminino	p*
n	n (%)	n (%)				
Faixa etária						
						0,974
10-19 anos			129	109 (84,5)	20 (15,5)	
20-59 anos			1253	1049 (83,7)	204 (16,3)	
≥ 60 anos			81	68 (84,0)	13 (16,0)	
Total			1463 (100)	1226(83,8)	237 (16,2)	
Procedência						
						0,795
Jaraguá do Sul			403	339 (84,1)	64 (15,9)	
Santa Catarina			408	336 (82,4)	72 (17,6)	
Outros estados			543	451 (83,1)	92 (16,9)	
Total			1354 (100)	1126 (83,1)	228 (16,8)	
Escolaridade						
						0,596
Ensino fundamental			200	171 (85,5)	29 (14,5)	
Ensino médio			78	64 (82,0)	14 (18,0)	

Ensino superior	8	6 (75,0)	2 (25,0)	
Total	286 (100)	241 (84,2)	45 (15,7)	
Ocupação				0,494
Serviço público, empresas, ciências, artes	3	3 (100,0)	0 (0,0)	
Técnico nível médio	9	9 (100,0)	0 (0,0)	
Serviços e comércio	94	84 (89,4)	10 (10,6)	
Total	106 (100)	96 (90,5)	10 (9,4)	
Diagnóstico				0,000
Transtorno mental uso álcool	639	555 (86,8)	84 (13,2)	
Transtorno mental uso de opiáceos	3	1 (33,3)	2 (66,7)	
Transtorno mental uso canabinoide	91	80 (87,9)	11 (12,1)	
Transtorno mental uso sedativo/hipnótico	2	0 (0,0)	2 (100,0)	
Transtorno mental uso cocaína	103	82 (79,6)	21 (20,4)	
Transtorno mental uso múltiplas drogas	533	455 (85,4)	78 (14,6)	
Transtorno mental uso outra substância	5	5(100,0)	0 (0,0)	
Outros	87	48 (55,2)	39 (44,8)	
Total	1.463(100)	1.226 (83,8)	237 (16,2)	
Encaminhamento				0,025
Atenção básica	217	184 (84,8)	33 (15,2)	
Demanda espontânea	1.101	929 (84,4)	172 (15,6)	
Hospital	13	12 (92,3)	1 (7,7)	
Outros CAPS*	57	39 (68,4)	18 (31,6)	
Serviço de urgência	75	62 (82,7)	13 (17,3)	
Total	1.463(100)	1.226 (83,8)	237 (16,2)	
Frequência				0,666
Semanal	1.308	1.100 (84,1)	208 (15,9)	
Mensal/bimestral	79	64 (81,0)	15 (19,0)	
Anual	76	62 (81,6)	14 (18,4)	
Total	1.463(100)	1.226 (83,8)	237 (16,2)	
Uso de medicamentos				0,397
Um medicamento	79	63 (79,8)	16 (20,2)	
Vários medicamentos	320	268 (83,8)	52 (16,2)	
Total	399 (100)	331 (83,0)	68 (17,0)	
Motivo abandono				0,372
Alta	1.347	1.126 (83,6)	221 (16,4)	
Continuidade tratamento	41	34 (82,9)	7 (17,1)	
Óbito	10	10 (100,0)	0 (0,0)	
Total	1.398(100)	1.170 (83,6)	228 (16,3)	

*CAPS: Centro de Atenção Psicossocial
 teste X² de Pearson ao nível de 5%
 Fonte: dados secundários

Quando se avaliou as características sociodemográficas do CAPS Infantil encontrou-se predominância do sexo masculino (53,2%), faixa etária de 11-18 anos (61,1%), média de idade de $11,4 \pm 3,9$ anos, procedência de Jaraguá do Sul (63,8%) e escolaridade ensino médio (80,8%). Com relação as variáveis clínicas, o diagnóstico mais prevalente foi a ansiedade (18,0%), o encaminhamento se deu principalmente pela atenção básica (78,4%), com acompanhamento semanal (91,0%), média de tempo de acompanhamento de $19,0 \pm 13,2$ meses, uso de polifármacos (52,6%) e o motivo de abandono foi a alta ao tratamento (88,8%) (Tabela 3).

Tabela 3 – Características sociodemográficas e clínicas dos usuários (n= 1042) do CAPS* Infantil, Jaraguá do Sul, SC, 2021.

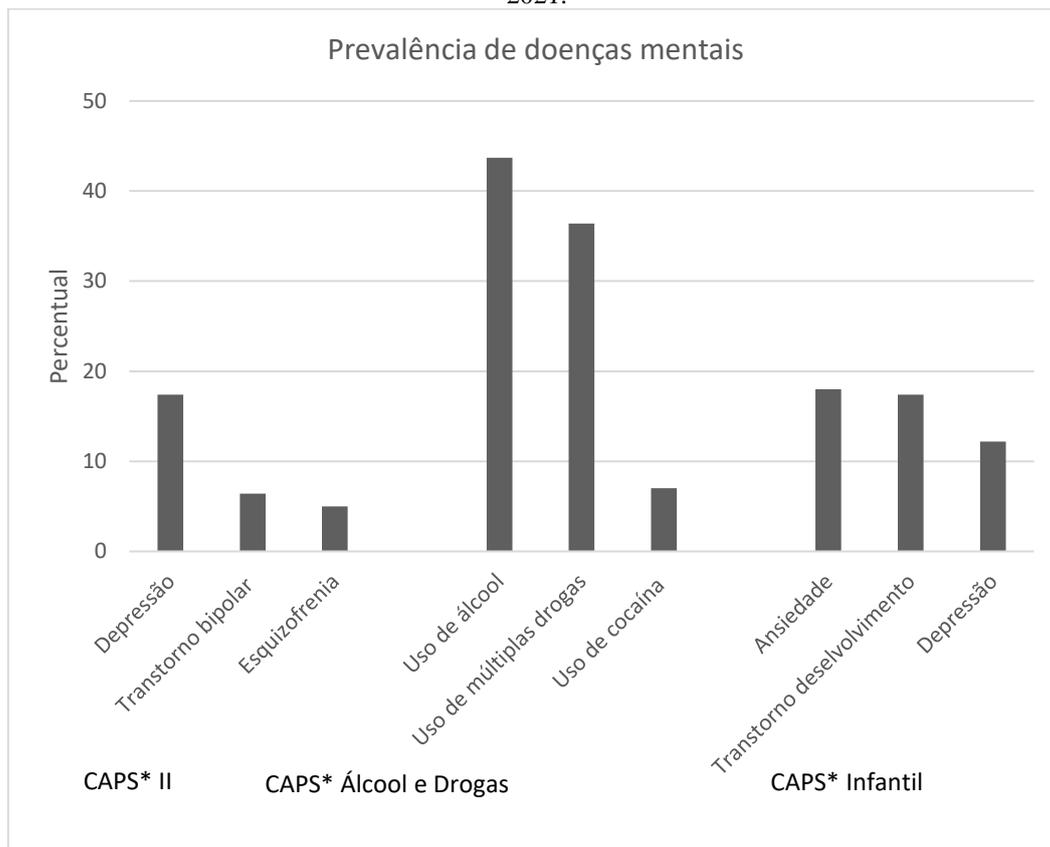
Características sociodemográficas			Total	Masculino	Feminino	p*
n	n (%)	n (%)				
Faixa etária						0,000
0-10 anos			405	297 (73,3)	108(26,7)	
11-18 anos			637	257 (40,4)	380(59,6)	
Total			1042	554 (53,2)	488(46,8)	
Procedência						0,067
Jaraguá do Sul			655	357 (54,5)	298 (45,5)	
Santa Catarina			138	78 (56,5)	60 (43,5)	
Outros estados			233	108 (46,4)	125 (53,6)	
Total			1026	543 (52,9)	483 (47,1)	
Escolaridade						0,000
Ensino fundamental			36	28 (77,8)	8 (22,2)	
Ensino médio			198	81 (40,9)	117 (59,1)	
Ensino superior			11	4 (36,4)	7 (63,6)	
Total			245 (100)	113 (46,1)	132 (53,9)	
Diagnóstico						0,000
Uso de drogas			22	16 (72,7)	6 (27,3)	
Esquizofrenia			4	4 (100,0)	0 (0,0)	
Transtorno bipolar			5	0 (0,0)	5 (100,0)	
Depressão			127	40 (31,5)	87 (68,5)	
Ansiedade			188	66 (35,1)	122 (64,9)	
Transtorno obsessivo compulsivo			4	4 (100,0)	0 (0,0)	
Retardo mental			37	25 (67,6)	12 (32,4)	
Autismo			37	29 (78,4)	8 (21,6)	
Transtorno de desenvolvimento			181	152 (84,0)	29 (16,0)	
Outros			437	218 (49,9)	219 (50,1)	
Total			1042	554 (53,2)	488 (46,8)	
Encaminhamento						0,001

Atenção básica	817	460 (56,3)	357 (43,7)	
Demanda espontânea	201	87 (43,3)	114 (56,7)	
Hospital	2	1 (50,0)	1 (50,0)	
Outros CAPS*	3	2 (66,7)	1 (33,3)	
Serviço de urgência	19	4 (21,0)	15 (79,0)	
Total	1042	554 (53,2)	488 (46,8)	
Frequência				0,613
Semanal	948	500 (52,7)	448 (47,3)	
Mensal/bimestral	88	50 (56,8)	38 (43,2)	
Anual	6	4 (66,7)	2 (33,3)	
Total	1042	554 (53,2)	488 (46,8)	
Uso de medicamentos				0,026
Um medicamento	83	57 (68,7)	26 (31,3)	
Vários medicamentos	92	48 (52,2)	44 (47,8)	
Total	175 (100)	105 (60,0)	70 (40,0)	
Motivo abandono				0,481
Alta	590	321 (54,4)	269 (45,6)	
Continuidade do tratamento	73	42 (57,5)	31 (42,6)	
Óbito	1	0 (0,0)	1 (100,0)	
Total	664 (100)	363 (54,6)	301 (45,4)	

*CAPS: Centro de Atenção Psicossocial
 teste X² de Pearson ao nível de 5%
 Fonte: dados secundários

Quando se avaliou os diagnósticos clínicos no CAPS II a doença mais prevalente foi a depressão (17,4%), seguido de transtorno bipolar (6,4%) e esquizofrenia (5,0%). No CAPS Álcool e Drogas encontrou-se o transtorno mental pelo uso de álcool (43,7%), seguido de transtorno por uso de múltiplas drogas (36,4%) e uso de cocaína (7,0%). No CAPS Infantil prevaleceu a ansiedade (18,0%), transtorno de desenvolvimento (17,4%) e depressão (12,2%) (Figura 1).

Figura 1: Prevalência de doenças mentais nos CAPS* II, Álcool e drogas e Infantil, Jaraguá do Sul, SC, 2021.



*CAPS: Centro de Atenção Psicossocial

4. DISCUSSÃO

Os transtornos mentais foram ignorados por muitos anos pelas políticas públicas. Os resultados do presente estudo com relação as variáveis sociodemográficas mostraram a predominância do sexo feminino no CAPS II e masculino no CAPSad e CAPSi, a faixa etária predominante foi de 20-59 anos, procedência de outros estados, baixa escolaridade e ocupação na área de serviços e comércio no CAPS II e CaPSad, a faixa etária predominante no CAPSi foi de 11-18 anos e procedência do próprio município com ensino médio predominante. Com relação as variáveis clínicas predominaram no CAPII o diagnóstico de depressão, no CAPSad transtorno mental por uso de drogas e CAPSi ansiedade; os encaminhamentos no CAPS II e CAPSi foram realizados pela atenção básica e no CAPSad por demanda espontânea, a frequência de tratamento ocorreu semanalmente, com o uso de vários medicamentos e o motivo de abandono foi a alta do serviço nos três CAPs avaliados.

Estudo publicado recentemente estimando a prevalência do transtorno depressivo atual em 27 países europeus que foram incluídos na segunda onda do European Health Interview Survey avaliando 258.888 indivíduos, dos quais 47,8% eram homens e 52,2%

eram mulheres encontrou a prevalência do transtorno depressivo atual de 6,38%, com variação importante entre os países, variando de 2,28% na República Tcheca a 10,33% na Islândia. A prevalência foi maior em mulheres (7,74) do que em homens (4,89%) com claras diferenças de sexo para todos os países, exceto Finlândia e Croácia. Em comparação com os outros países europeus, o estudo mostra que as razões de prevalência ajustadas mais altas foram na Alemanha e Luxemburgo e aqueles com as razões de prevalência ajustadas mais baixas foram na Eslováquia e na República Tcheca (ARIAS-DE LA TORRE et al., 2021).

Estudo recente realizado no Brasil avaliando a psicopatologia relacionada à pandemia e diagnósticos psiquiátricos e seus determinantes no Estudo Longitudinal de Saúde Brasileiro (ELSA-Brasil) pré-pandêmica em 2008-2010 (onda-1), 2012-2014 (onda-2), 2016-2018 (onda-3) e três avaliações pandêmicas em 2020 com 2117 participantes (idade média de 62,3 anos, 58,2% mulheres), as taxas de desordens mentais comuns e transtornos depressivos não mudaram significativamente ao longo do tempo, oscilando de 23,5% para 21,1% e 3,3% para 2,8%, respectivamente; considerando que a taxa de transtornos de ansiedade diminuiu significativamente (2008-2010: 13,8%; 2016-2018: 9,8%; 2020: 8%). Idade mais jovem, sexo feminino, menor nível educacional, etnia não branca e transtornos psiquiátricos anteriores foram associados a maiores chances de transtornos psiquiátricos, enquanto a autoavaliação de boa saúde e boa qualidade de relacionamentos com risco reduzido. Fatores de risco que representam desvantagens socioeconômicas foram associados a maiores chances de transtornos psiquiátricos (BRUNONI et al. 2021).

Estudos traçando o perfil epidemiológico dos usuários de CAPS realizados no Brasil nos últimos seis anos mostraram que na Região Norte do Brasil, no município de Rolim de Moura (RO) e em outro, no interior do Pará encontraram predominância do sexo feminino, faixa etária de 40 a 60 anos, estado civil casado e com diagnóstico de depressão e ansiedade (FRANSKOVIK et al., 2018, VAZ DE MATOS et al., 2019).

No Nordeste, em Fortaleza (CE), Exu (PE), Recife (PE) e Salvador (BA) constataram também que a predominância foi do sexo feminino, baixa renda e escolaridade, porém solteiros, desempregados, que possuíam histórico de transtornos mentais na família e as doenças destacadas foram esquizofrenia, depressão e transtornos de humor. Com relação aos indivíduos que abandonaram o tratamento, constatou-se que houve predomínio do sexo masculino, solteiros, de renda familiar e escolaridade baixa (COSTA et al., 2015, PEIXOTO et al., 2017, PAIVA et al., 2019, BARBOSA et al., 2020, RIBEIRO;

BARBOSA, 2021). Quando avaliado o perfil dos usuários de um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras drogas da zona da mata de Pernambuco os autores encontraram a predominância de homens (93,8%), da cor parda (46,5%), solteiros (42,3%), desempregados (43,2%), a maioria foi admitida quando jovem-adulto (46,4%) e por demanda espontânea (64,6%), apresentam histórico familiar positivo (89,5%) e fazem uso predominante do álcool exclusivo (32,5%). Os dados sobre este CAPS álcool e drogas segue a tendência dos estudos realizados nos últimos anos em saúde mental sobre os transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas, incluindo o presente e evidenciam a necessidade de fortalecer as redes regionalizadas, discutindo desde a infraestrutura como o transporte aos serviços até a necessária articulação entre o centro de atenção psicossocial álcool e outras drogas e a Atenção Básica (FRANÇA *et al.*, 2022).

Estudos realizados no Sudeste do Brasil relataram que no Triângulo Mineiro (MG) as mulheres representaram 84% dos pacientes e os diagnósticos mais comuns foram episódios depressivos e transtorno de ansiedade generalizada (TREVISAN; CASTRO, 2019). Outro estudo publicado nessa região, no estado do Rio de Janeiro, demonstrou ainda que essa predominância, do sexo masculino, permanece no CAPSi e que ainda a procura espontânea pelo serviço de assistência é ínfima, representando apenas 7,7% dos pacientes (RANGEL; TEIXEIRA; SILVA, 2015).

Na região Sul encontrou-se um estudo realizado no RS, no município de Guaíba referente a 958 prontuários de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II), um CAPSad e uma Clínica-Escola (CESAP), dos quais se obtiveram as seguintes características: predominância do sexo feminino, com exceção no CAPSad, sem renda formal, os usuários residiam com a família, as principais doenças foram depressão, esquizofrenia e transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool; a maioria utilizava medicamentos (GOVON *et al.*, 2017). Em Curitiba, PR, os autores caracterizaram o perfil sociodemográfico e clínico de 163 pessoas atendidas em um Centro de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas, os resultados mostraram que a maioria dos participantes era do sexo masculino, solteira, com ensino fundamental incompleto, desempregada, com renda familiar entre um e três salários mínimos, utilizava o álcool como substância de preferência e com histórico familiar de transtornos decorrentes do consumo de substâncias psicoativas (OLIVEIRA *et al.* 2017). Um estudo de abordagem qualitativo com o objetivo entender a família e o papel do Centro de Atenção Psicossocial Infante Juvenil de Apucarana-PR no cuidado à criança e ao adolescente em sofrimento psíquico, na perspectiva dos próprios familiares concluiu que, apesar das famílias terem participação

essencial no cuidado terapêutico, muitos familiares ainda desconhecem qual o seu real papel no cuidado e tratamento do indivíduo com transtorno mental, além de terem dificuldade de perceber a posição do CAPS neste processo; o diálogo mais constante dos profissionais com as famílias, bem como o alinhamento junto às famílias do que é o serviço e seus atributos são apontados como alternativas de qualificação do cuidado dessas crianças e adolescentes em sofrimento psíquico (ZIWCHAK; ARISTIDES, 2019).

Estudo multicêntrico com o objetivo de avaliar as características das redes de saúde de quatro grandes municípios brasileiros (Campinas, Fortaleza, Porto Alegre e São Paulo) conduzido com 10 gestores e 1.642 usuários de Centros de Atenção Psicossocial no que diz respeito à prestação de cuidados em saúde mental observou-se a persistência de serviços de alta complexidade, tais como os hospitais, como locais de identificação inicial dos problemas de saúde mental em Campinas (40% dos usuários) e Fortaleza (37%); baixa proporção de tratamento de saúde mental na atenção básica (Fortaleza, 23%); diferenças entre os municípios no que diz respeito à prescrição de medicamentos psicotrópicos na atenção básica (Porto Alegre, 68%; São Paulo, 64%; Campinas, 39%; Fortaleza, 31%), bem como na falta dos medicamentos prescritos (maior em Fortaleza, 58%; menor em Campinas, 28%); e dificuldade na retomada de atividades profissionais (menor em São Paulo, 17%; maior em Campinas, 39%). É um estudo que contribui para a discussão do panorama brasileiro da assistência à saúde mental, com evidências da persistência de desigualdades no contexto nacional e aponta lacunas em algumas configurações das redes de saúde mental (AMARAL et al., 2021).

Foram encontrados três estudos sobre o tema no estado de Santa Catarina e nos últimos cinco anos somente um. Este estudo foi realizado no município de e Joaçaba e os resultados mostraram o predomínio de usuários do sexo feminino, da faixa etária entre 41-50 anos em ambos os sexos, 60% cursaram o ensino fundamental incompleto e mais de 90% dos usuários entraram pelos serviços básicos de saúde. As principais demandas nos atendimentos foram transtornos depressivos e alcoolismo (PINHEIRO, SEHNEM, ROSA et al., 2017).

Em uma revisão integrativa nas bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), publicados de janeiro de 2005 a setembro de 2015 foram encontrados 17 artigos, agrupados em três categorias: perfil dos usuários dos CAPS com transtornos neuróticos ou psicóticos graves e persistentes (predominância do sexo feminino, com idade entre 28 e 43 anos, com prevalência de transtornos psicóticos); perfil dos usuários

dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (sexo masculino, solteiros, sem ocupação, com utilização prevalente de álcool que fazem uso abusivo ou prejudicial de drogas) e perfil das crianças e adolescentes usuários de Centros de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil (média de idade entre 9,4 e 11,1 anos, com prevalência de transtornos de comportamento e emocionais; 83,1% frequentavam escola regular) (TREVISAN; CASTRO, 2017).

Um estudo com objetivo de elaborar estratégias de fortalecimento para articulação dos serviços municipais que compõem a rede de atenção psicossocial sugeriu as seguintes estratégias: a) Capacitar todos os profissionais atuantes na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS); b) Empoderar os profissionais que atuam na RAPS; c) Contratar mais um profissional psiquiatra; d) Implementar a Equipe Multiprofissional Especializada em Saúde Mental II; e) Elaborar um cronograma de reunião bimestral com todos os serviços que compõem a RAPS municipal; f) Permitir a realização de reunião de equipe semanalmente em todas as unidades básicas de saúde; g) Realizar o projeto “Cuidando de quem cuida” em todos os serviços que compõem a rede de atenção psicossocial; h) Criar grupos terapêuticos alternativos nas unidades básicas de saúde; i) Realizar o diagnóstico das pessoas com transtornos mentais que realizam seu tratamento nas estratégias de saúde da família; j) Efetivar profissionais através de concurso público; k) Realizar um fluxograma de atendimento à pessoa com transtorno mental; l) Elaborar uma cartilha de orientação da Rede de Atenção Psicossocial (SARZANA et al., 2021).

A principal limitação do estudo foi os dados sem informação em muitas das variáveis estudadas.

5. CONCLUSÃO

Os resultados do presente estudo são semelhantes a literatura, tanto nos aspectos sociodemográficos quanto nos clínicos de acordo com o CAPS estudado. O perfil dos usuários do CAPS II foi sexo feminino, faixa etária de 20-59 anos, procedência de outros estados, baixa escolaridade e ocupação em serviços e comércio; diagnóstico predominante depressão, encaminhamento pela atenção básica. CAPS Álcool e Drogas: sexo masculino, faixa etária de 20-59 anos, procedência de outros estados, baixa escolaridade e ocupação em serviços e comércio; diagnóstico predominante uso de álcool, encaminhamento demanda espontânea. CAPS Infantil: sexo masculino, faixa etária de 11-18 anos, procedência do próprio município; diagnóstico predominante ansiedade, encaminhamento atenção básica.

A contribuição deste estudo para a academia, além de mostrar de norte ao sul do país características semelhantes no perfil dos usuários dos três serviços, apresentou aspectos positivos como a predominância do encaminhamento pela atenção básica, frequência de tratamento ocorrer semanalmente, sugerindo a alta do serviço, um dos motivos de abandono.

Esses resultados servem de linha de base para monitorar a prevalência de transtornos mentais em nível municipal e também para o planejamento de recursos e serviços de saúde mental, respeitando as individualidades de cada CAPS, além de fomentar novas pesquisas nesse cenário.

O estudo apresenta limitações oriundas de análises de banco de dados populacionais. Os dados foram obtidos do sistema de informação do município que estão sujeitos a erros nas notificações. Sugere-se trabalhos futuros para acompanhamento do perfil encontrado e novas análises.

REFERÊNCIAS

1. AMARAL, C.E.M. *et al.* Assistência à saúde mental no Brasil: estudo multifacetado em quatro grandes cidades. *Cad Saúde Pública* [online], v. 37, n. 3 p. e00043420, 2021.
2. ARIAS-DE LA TORRE J. *et al.* Prevalence and variability of current depressive disorder in 27 European countries: a population-based study. *The Lancet Public Health*, v. 6, n. 10, p.e729 - e738, 2021.
3. BARBOSA, C.G. *et al.* Perfil epidemiológico dos usuários de um Centro de Atenção Psicossocial. *SMAD, SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drog*, v. 16, n. 1, p.1-8, 2020.
4. BARONI D.P.M.A.; REZENDE, M.C. Um olhar amplo sobre a saúde mental pública. *Cad Saúde Pública* [online], v. 37, n. 2 p. e00354920, 2021.
5. BONADIMAN, C.S.C. *et al.* A carga dos transtornos mentais e decorrentes do uso de substâncias psicoativas no Brasil: Estudo de Carga Global de Doença, 1990 e 2015. *Rev Bras Epidemiol*, v. 20, n. 1, p.191-204, 2017.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. 2002. Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. Centros de Atenção Psicossocial.
7. BRASIL. Ministério do Trabalho. Classificação Brasileira de Ocupações: CBO - 2010 - 3a ed. Brasília: MTE, SPPE, 2010. v. 1. 828 p.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. 2011. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
9. BRUNONI, A. *et al.* Prevalence and risk factors of psychiatric symptoms and diagnoses before and during the COVID-19 pandemic: Findings from the ELSA-Brasil COVID-19 mental health cohort. *Psychological Medicine*. Cambridge University Press, v. 53, n. 2, p. 446-457, 2023.
10. COSTA, R.C. *et al.* Perfil epidemiológico de usuários intensivos de um centro de atenção psicossocial. *Rev enferm UFPE on line*, v. 2, n. 9, p.820-829, 2015.
11. DATTANI, S.; RITCHIE, H.; ROSER, M. "Mental Health". Published online at OurWorldInData.org; 2021. Disponível em: <https://ourworldindata.org/mental-health>. Acesso em: 17 abr. 2023.
12. FRANÇA, A.C.S. *et al.* Perfil dos usuários de um centro de atenção psicossocial álcool e outras drogas na zona da mata de Pernambuco. *Revista Ciência Plural*, v. 8, n.1, p. e25473, 2022.
13. FRANSKOVIK, L.D. *et al.* Perfil epidemiológico de usuários de psicotrópicos de um Caps da zona da mata do estado de Rondônia. *RIES*, v. 7, n. 1, p.68-82, 2018.
14. GOVON. A. *et al.* Levantamento do perfil sociodemográfico dos pacientes atendidos na rede de saúde mental de Guaíba. *Aletheia*, v. 50 n.1-2, p.83-94, 2017.

15. OLIVEIRA, V.C. *et al.* Perfil sociodemográfico e clínico de pessoas atendidas em um CAPS AD do Sul do Brasil. *Rev baiana enferm*, v.31, n. 1, p.e16350, 2017.
16. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (Geneva). CID-10 Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. 10ª rev. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1997.
17. PEIXOTO, F.M.S. *et al.* Perfil Epidemiológico de Usuários de um Centro de Atenção Psicossocial em Pernambuco, Brasil. *J Health Sci*, v. 19, n.2, p.114-119, 2017.
18. RANGEL, C.C.; TEIXEIRA, C.L.; SILVA, V.L. Perfil clínico-epidemiológico dos usuários do CAPS Dr. João Castelo Branco do município de Campos dos Goytacazes, RJ. *Revista Científica da FMC*, v. 10, n. 2, p. 25-28, 2015.
19. PAIVA, R.P.N. *et al.* Análise do perfil de usuários atendidos em um centro de atenção psicossocial. *Journal Health NPEPS*, v. 4, n. 1, p.132-143, 2019.
20. PINHEIRO, S.R.P.; SEHNEM, S.B.; ROSA, A.P. Perfil epidemiológico dos usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I) do município de Joaçaba. *Pesquisa em Psicologia - anais eletrônicos*, p.171-180, 2017.
21. RIBEIRO, D.F.; BARBOSA, C.P. Caracterização socioeconômica e demográfica de usuários com transtornos mentais em um centro de atenção psicossocial. *HumanÆ - Questões controversas do mundo contemporâneo*, v. 15, n.2, p 1-17, 2021.
22. SARZANA, M.B.G. *et al.* Fortalecendo a articulação da rede de atenção psicossocial municipal sob a perspectiva interdisciplinar *Cogitare enferm*, v. 26, p. e71272, 2021.
23. TREVISAN ER, CASTRO S.S. Perfil dos usuários dos Centros de Atenção Psicossocial: uma revisão integrativa. *Revista Baiana de Saúde Pública*, v.41, n.4, p. 994-1012, 2017.
24. TREVISAN ER, CASTRO S.S. Centros de Atenção Psicossocial - álcool e drogas: perfil dos usuários. *Saúde Debate*, v. 43 n.121, p. 450-463, 2019.
25. VAZ DE MATOS, W.D. *et al.* Perfil sociodemográfico e clínico de usuários em tratamento de depressão em um Centro de Atenção Psicossocial, em um município no interior do Pará. *REAS/EJCH*, v. 36, p.e1720, 2019.
26. WHO - World Health Organization (Geneva). *The World Health Report 2001: Mental health: new understanding, new hope*. 2001.169p.
27. WHO - World Health Organization (Geneva). *Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates*. 2017. 24p.
28. ZIWCHAK, D.J.V.; ARISTIDES, J.L. Percepção de familiares quanto ao seu papel no cuidado à criança e ao adolescente usuários de um caps infante juvenil. *Arq. Cienc. Saúde UNIPAR*, v. 23, n. 3, p. 181-187, 2019.