

**UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS - UNISINOS
UNIDADE ACADÊMICA DE EDUCAÇÃO CONTINUADA
RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL**

EMANUELE MUSSKOPF

**PERFIL DOS USUÁRIOS E DOS SERVIÇOS PRESTADOS PELOS CENTROS DE
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) DO MUNICÍPIO DE SÃO LEOPOLDO - RIO
GRANDE DO SUL**

**SÃO LEOPOLDO
2016**

EMANUELE MUSSKOPF

PERFIL DOS USUÁRIOS E DOS SERVIÇOS PRESTADOS PELOS CENTROS DE
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) DO MUNICÍPIO DE SÃO LEOPOLDO - RIO
GRANDE DO SUL

Artigo apresentado como requisito parcial
para obtenção do título de Especialista em
Saúde Mental, pela Residência Integrada
Multiprofissional em Saúde Mental da
Universidade do Vale do Rio dos Sinos –
UNISINOS

Orientador(a): Prof(a). Ms Lovaine Rodrigues

São Leopoldo

2016

AGRADECIMENTO

Um agradecimento especial ao Prof. Dr. Raphael Maciel da Silva Caballero pelas discussões produtivas e por todo apoio prestado no decorrer do trabalho.

PERFIL DOS USUÁRIOS E DOS SERVIÇOS PRESTADOS PELOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) DO MUNICÍPIO DE SÃO LEOPOLDO - RIO GRANDE DO SUL.

Emanuele Musskopf*

Lovaine Rodrigues**

Resumo: Os CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) são dispositivos de referência e tratamento para pessoas que sofrem com transtornos mentais graves e demais quadros que necessitam de cuidado intensivo. Dados objetivos sobre as características e perfil destes usuários são de relevância técnica, pois auxiliaram na organização e planejamento das ações a serem desenvolvidas, além de contribuir para a possibilidade de elencar dados que poderão subsidiar ações, planos de cuidados e intervenções destinadas ao público destes serviços. **Objetivo:** Investigar o perfil dos usuários de saúde mental e dos serviços prestados pelos CAPS do Município de São Leopoldo/RS. **Método:** O estudo de caráter quantitativo, descritivo e transversal foi realizado em três CAPS do município de São Leopoldo/RS. A coleta de dados foi realizada utilizando-se um formulário de dados secundários contidos na ficha de acolhimento do universo de prontuários ativos dos usuários cadastrados nestes serviços, de todo os sexos e idades. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da UNISINOS. **Resultados:** Foram encontrados 728 prontuários ativos. Os usuários dos serviços são predominantemente homens, com ensino fundamental e que residem com 2,5 pessoas em média. Observou-se grande frequência no consumo de medicação psiquiátrica, predominância de indicações de atendimentos não intensivos, sendo os atendimentos individuais os mais indicados e o médico psiquiatra o profissional que mais realiza esse procedimento. **Conclusões:** Os dados seguem características apresentadas por outras pesquisas nacionais e são importantes para subsidiar um melhor planejamento das ações na rede de saúde mental. Há necessidade de investimento na melhoria no registro das informações.

Palavras-chave: Saúde mental. Serviços de saúde mental. Perfil de saúde.

1 INTRODUÇÃO

Na década de 70, iniciava-se um movimento de cunho social, político e ideológico com princípios centrados na luta contra a violação dos direitos humanos dentro dos manicômios e que dá início a Reforma Psiquiátrica Brasileira (BRASIL, 2005). Esse movimento se consolidou como marco fundamental da política de assistência à saúde mental, sendo muito importante na luta contra a exclusão e a favor da tolerância e respeito pela diferença (BEZERRA JR., 2007).

* Psicóloga pela UFCSPA. Residente Multiprofissional em Saúde Mental pela UNISINOS.

** Nutricionista pela UNISINOS. Especialista em Saúde, Alimentação e Nutrição Infantil pela UNIFESP. Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente pela UFRGS.

A partir da Lei Nacional nº 10.216, de 06 de abril de 2001, fica determinada a criação de serviços assistenciais de atenção sanitária e social e as pessoas portadoras de transtornos mentais passam a ter seus direitos garantidos em lei (BRASIL, 2001). Com a Portaria GM 224/92 foram criados oficialmente os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS), sendo regulamentados posteriormente pela Portaria nº 336/GM, de 19 de fevereiro de 2002, que integram a rede do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 1992, 2002). O objetivo desta portaria que reconheceu e ampliou o funcionamento e a complexidade dos CAPS, é substituir o modelo hospitalocêntrico, centrado no saber médico, evitando as internações e estimulando o exercício da cidadania e da inclusão social dos usuários e de suas famílias (BRASIL, 2002).

Os CAPS são um dispositivo de referência e tratamento para pessoas que sofrem com transtornos mentais, psicoses, neuroses graves e demais quadros que necessitam de cuidado intensivo (BRASIL, 2004). Eles têm papel central no sucesso da implementação da Reforma Psiquiátrica por serem os serviços que acolhem os pacientes com transtornos mentais, estimulam sua integração social e familiar, apoiam-nos em suas iniciativas de busca da autonomia, oferecem-lhes atendimento médico e psicológico e, principalmente, buscam integrar seus usuários a um ambiente social e cultural concreto em seu território (BRASIL, 2004).

Existem diferentes tipos de CAPS, tanto em relação ao tamanho do equipamento, estrutura física, profissionais e diversidade nas atividades terapêuticas, quanto em relação à sua especificidade da demanda. As diferentes modalidades são: CAPS I ou II, para atendimento diário de adultos com transtornos mentais severos e persistentes; CAPS III, para atendimento diário e noturno de adultos com transtornos mentais severos e persistentes, durante sete dias da semana; CAPSi, para atendimento diário a crianças e adolescentes com transtornos mentais; e CAPSad, para atendimento diário à população com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas, como álcool e outras drogas e que possui leitos de repouso com a finalidade exclusiva de tratamento de desintoxicação (BRASIL, 2002, 2004).

O município de São Leopoldo/RS possui cerca 214.087 habitantes (IBGE, 2016) e conta com três serviços destinados ao atendimento de usuários de saúde mental que atendem pelo SUS e contam com equipe multiprofissional, um CAPS II, um CAPSi e um CAPSad.

Estudos evidenciam que os transtornos e problemas relacionados à saúde mental têm se tornado a principal causa de incapacitação, morbidade e morte prematura tanto em países desenvolvidos como em desenvolvimento. Os transtornos mentais causam pouco mais de 1% de mortes, porém levam a mais de 12% das incapacitações por doenças em geral nos países desenvolvidos e 23% nos países em desenvolvimento (ANDRADE, 1999).

Sabe-se que estudos que buscam conhecer o perfil dos usuários dos serviços de saúde contribuem para a qualificação dos processos de trabalho e também na identificação de limitações e potencialidades dos serviços. Dados objetivos sobre as características e perfil dos usuários auxiliaram na organização e no planejamento das ações a serem desenvolvidas. Além disto, identificar as características sócio-demográficas e clínicas dos usuários contribui também para a possibilidade de elencar dados que poderão subsidiar ações, planos de cuidados e intervenções destinadas ao público destes serviços.

Em uma busca em bases de dados científicos foram identificados onze estudos brasileiros, nos últimos dez anos, voltados à caracterização do perfil dos usuários de CAPS (PELISOLI; MOREIRA, 2005, FALAVINA; CERQUEIRA, 2008, HOFFMANN; SANTOS; MOTA, 2008, DELFINI et. al., 2009, FARIA; SCHNEIDER, 2009, FREITAS; SOUZA, 2011, HORTA et. al., 2011, SILVEIRA et. al., 2011, ARAUJO et. al., 2012, PEREIRA et. al., 2012, ALMEIDA et. al., 2014, CRUZ et. al., 2016). Destes estudos quatro foram realizados em CAPSad (FARIA; SCHNEIDER, 2009, HORTA et. al., 2011, ARAUJO et. al., 2012, ALMEIDA et. al., 2014), três foram realizados em CAPSi (FALAVINA; CERQUEIRA, 2008, HOFFMANN; SANTOS; MOTA, 2008, DELFINI et. al., 2009) e outros três em CAPS adulto (FREITAS; SOUZA, 2011, SILVEIRA et. al., 2011, CRUZ et. al., 2016). Um dos estudos foi realizado em um CAPS que atende tanto a população infanto-juvenil, quanto a população adulta (PELISOLI; MOREIRA, 2005) e no estudo restante foi realizada a caracterização do perfil dos usuários dos serviços de saúde mental de município de São Paulo, que compreendem um ambulatório de saúde mental e um CAPS adulto (PEREIRA et. al., 2012).

Diante do exposto, este estudo tem por objetivo investigar o perfil dos usuários de saúde mental, bem como dos serviços prestados pelos CAPS do Município de São Leopoldo, visando contribuir para organização e reorientação das

ações, de forma a promover a melhoria da qualidade da assistência, bem como qualificar a Rede de Saúde Mental de São Leopoldo.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de caráter quantitativo, descritivo e transversal, realizado a partir de dados obtidos pela análise de 728 prontuários de usuários ativos em três serviços de saúde mental do município de São Leopoldo/RS (CAPSi, CAPS II e CAPSad). Foram considerados ativos os prontuários dos usuários que frequentaram o serviço durante o período de coleta e que estavam em atendimento nos serviços há no mínimo um mês.

A coleta de dados foi realizada no período de março a maio de 2016. Foi utilizado como instrumento um formulário contendo as seguintes variáveis: idade, sexo, escolaridade, região de moradia, ocupação, estado civil, identificação do parentesco de pessoas com quem reside, principal cuidador/responsável, tempo no serviço, motivo do encaminhamento, origem do encaminhamento, diagnóstico, histórico familiar, modalidades de atendimento.

Após a coleta, os dados foram digitados, tabulados e analisados estatisticamente. Para as análises foi utilizada estatística descritiva (médias, desvio padrão e frequências). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS (CAAE 51416015.0.0000.5344), obedecendo às determinações éticas da Resolução 466/2012.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No que diz respeito aos resultados do estudo, observou-se que dos 728 prontuários analisados de usuários ativos nos serviços de saúde mental do município de São Leopoldo/RS, 42,6% (n=310) são usuários do CAPS II, 36,7% (n=267) são usuários dos CAPSad e 20,7% (n=151) são usuários do CAPSi. Os resultados serão apresentados e discutidos em dois tópicos: o perfil dos usuários de saúde mental e as características dos serviços prestados pelos CAPS.

3.1 O Perfil dos Usuários de Saúde Mental dos CAPS do Município de São Leopoldo/RS

Com relação à variável sexo, 58% (n=422) dos usuários são homens, enquanto 42% (n=306) são mulheres. Essa maior prevalência de usuários dos serviços de saúde mental do sexo masculino concorda com a maioria dos estudos encontrados (HOFFMANN; SANTOS; MOTA, 2008, DELFINI et. al., 2009, FARIA; SCHNEIDER, 2009, FREITAS; SOUZA, 2011, HORTA et. al., 2011, SILVEIRA et. al., 2011, ARAUJO et. al., 2012, PEREIRA et. al., 2012, ALMEIDA et. al., 2014), diferindo apenas de dois estudos que encontraram prevalência do sexo feminino (PELISOLI; MOREIRA, 2005, CRUZ et. al., 2016).

As idades dos usuários variam conforme o perfil de cada um dos serviços. No CAPS II as idades dos usuários variam entre 19 e 73 anos, com média de 44,3 anos (d.p. 11,1). Enquanto no CAPSad os usuários apresentam idades que variam de 14 a 76 anos, com média de 39,1 anos (d.p. 13,5). Já no CAPSi os usuários apresentam idades de 3 a 19 anos, com idade média de 12,1 anos (d.p. 3,7). De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2016), entre a população de crianças e adolescentes do município de São Leopoldo prevalece a faixa etária de 10 a 14 anos, que representa 8,49% da população do município, o que vai ao encontro da média de idade das crianças e adolescentes atendidos no CAPSi. Já entre a população adulta, prevalece à faixa etária dos 25 aos 29 anos, que representa 9,09% da população do município enquanto a faixa dos 40 aos 44 anos representa apenas 7,21% (IBGE, 2016), diferindo das médias de idades encontradas nos CAPS II e CAPSad.

Ao analisarmos a ocupação dos usuários atendidos nos serviços de saúde mental, verificou-se que o público do CAPSi, por se tratar de crianças e adolescentes conta com 90,1% (n=136) de estudantes, semelhante a outro estudo com esse público, em que a maioria estão estudando (DELFINI et. al., 2009). Já entre o público adulto atendido nos outros dois serviços, verificou-se que 25,6% (n=148) possuem algum vínculo de emprego formal e que 22,9% (n=132) estão desempregados. Os demais usuários adultos, 9,4% (n=54) trabalham como autônomos, 5,7% (n=33) são donas de casa, 4,7% (n=27) estão aposentados e 2,3% (n=13) estão afastados do trabalho e recebem algum benefício. Porém, em 29,5% (n=170) dos prontuários não constava a informação sobre a ocupação dos

usuários. Em outros estudos, observou-se que entre os usuários adultos dos serviços de saúde mental predominam os desempregados (HORTA et. al., 2011, SILVEIRA et. al., 2011, ALMEIDA et. al., 2014) e do lar (FREITAS; SOUZA, 2011, PEREIRA et. al., 2012, CRUZ et. al., 2016). Essa diferença dos dados encontrados com estudos anteriores pode se dar pelo fato do grande número de prontuários que não continham informações sobre a ocupação dos usuários.

A variável escolaridade foi analisada separando os serviços que atendem o público adulto do serviço destinado ao público infantil. Verificou-se que das crianças e adolescentes atendidas no CAPSi, 84,1% (n=127) estão cursando ou possuem ensino fundamental. Entre o público adulto, esse nível de escolaridade também foi o mais frequente, representando 43,2% (n=249) dos usuários, porém observou-se também que em 35,4% (n=204) dos prontuários analisados não constava essa informação. Nos estudos anteriores em que se investigou o grau de escolaridade dos usuários atendidos em serviços de saúde mental, apenas um teve o ensino médio como mais frequente, sendo que o número de prontuários que não continham essa informação era grande (CRUZ et. al., 2016), nos demais também prevaleceu o ensino fundamental como mais frequente entre os usuários (HORTA et. al., 2011, ARAUJO et. al., 2012, PEREIRA et. al., 2012, ALMEIDA et. al., 2014).

Em relação ao estado civil, no público adulto, atendido nos CAPS II e CAPSad, verificou-se que 30,8% (n=178) são casados ou estão em uma união estável, 19,9% (n=115) são solteiros, 6,9% (n=40) divorciados ou separados e 1,7% (n=10) viúvos. Porém, em 40,6% (n=234) dos prontuários analisados não havia informações a respeito do estado civil. No estudo de Cruz et. al. (2016) também houve predomínio de pessoas casadas, porém na maioria dos estudos que investigou o estado civil dos usuários foram mais frequentes os solteiros (HORTA et. al., 2011, PEREIRA et. al., 2012, ALMEIDA et. al., 2014). Cabe destacar que grande número dos prontuários não continha a informação sobre o estado civil, o que pode explicar essa diferença. Quanto as crianças e adolescentes atendidos no CAPSi, todos são solteiros. Em um dos estudos com a clientela adolescente e que foi investigado o estado civil, também houve predomínio de adolescentes solteiros (ARAUJO et. al., 2012).

Nos prontuários em que constavam informações a respeito de com quem o usuário reside, verificou-se que em média, esses usuários residem com mais 2,5 pessoas (d.p. 1,6). No estudo de Horta et. al. (2011), observou-se um dado

semelhante, de que em geral os usuários do serviço residiam em domicílios com 2 a 4 pessoas. No público adulto notou-se que os usuários residem mais frequentemente com filhos (37,8%, n=140), cônjuge (36,9%, n=136) e mãe (27,5%, n=102). Já entre no público de crianças e adolescentes foram mais frequentes a mãe (74%, n=108), o pai (59,6%, n=87) e irmãos (58,9%, n=86), sendo que os membros da família podem residir simultaneamente ou não. Nos estudos com o público de CAPSad observa-se que a relação do indivíduo com a família era conflituosa (ARAUJO et. al., 2012) ou não possuíam contato com a família (ALMEIDA et. al., 2014). A família exerce papel fundamental no cuidado do usuário de saúde mental, uma vez que serve como suporte essencial para o indivíduo (PINHO; HERNANDEZ; KANTORSKI, 2010). Entre os prontuários do CAPSi em que continham informações sobre algum cuidador ou responsável verificou-se que em 45% (n=49) deles a mãe era quem representava este papel, seguidas pelos abrigos (14,7%, n=16) que faziam este papel. Já entre os adultos dos CAPS II e CAPSad, os cônjuges foram os mais frequentes, representando 29,1% (n=90) dos cuidadores/responsáveis informados, seguidos pelas mães (25,6%, n=79). No estudo de Freitas e Souza (2010), as mães também são grandes responsáveis pelos cuidados dos usuários de saúde mental, aparecendo como principais cuidadoras em 29,7% dos casos.

Quanto ao histórico familiar de transtornos mentais ou uso de substâncias psicoativas na família, observou-se nos adultos dos CAPS II e CAPSad que 29,1% (n=168) possuem antecedentes familiares, porém em 66,4% (n=383) dos prontuários não constavam essa informação. Já nas crianças e adolescente atendidas no CAPSi, 13,9% (n=21) possuem algum histórico na família, sendo que a ausência de informação esteve presente em 80,8% (n=122) dos prontuários. Um dos estudos que se propôs a verificar o perfil dos usuários de um CAPSad e investigou o histórico familiar encontrou que 38,67% dos entrevistados tinham casos na família do uso de substâncias psicoativas (ALMEIDA et. al., 2014).

Observou-se um grande número de prescrições de medicamentos psiquiátricos, 71,2% (n=518) dos usuários da rede de saúde mental de São Leopoldo faz uso de algum tipo de medicação. Entre os usuários que fazem uso de medicação, em relação aos tipos de medicamentos utilizados (Tabela 1), os principais foram os antipsicóticos (54,8%, n=399), antidepressivos (48,6%, n=354) e benzodiazepínicos (43,8%, n=319), usados de forma isolada ou combinados entre si

ou com alguma outra medicação. No estudo de Pereira et. al. (2012), os antipsicóticos também aparecem como sendo a medicação mais consumida pelos usuários do CAPS (44,7%), porém os antidepressivos são pouco frequentes neste público (11,1%), sendo usados mais frequentemente pelo público atendido no ambulatório de saúde mental (45%). Em outro estudo, os anticonvulsivantes foram os mais prescritos (70,4%) (FREITAS; SOUZA, 2010). Freitas e Souza (2010) chamam a atenção para a vigilância constante do lugar que a prática medicamentosa ocupa nos serviços de forma a não privilegiá-la em detrimento de outras abordagens terapêuticas, para que o processo de reabilitação e reinserção do usuário não seja dificultado.

Tabela 1 – Uso de Medicação pelos Usuários

Antipsicóticos	54,8% (n=399)
Antidepressivos	48,6% (n=354)
Benzodiazepínicos	43,8% (n=319)
Anticonvulsivantes	30,8% (n=224)
Estabilizador de Humor	17,3% (n=126)
Ansiolíticos	2,3% (n=17)
Psicoestimulante	0,8% (n=6)

3.2 Características dos Serviços Prestados pelos CAPS do Município de São Leopoldo/RS

Ao analisar o tempo em que esses usuários estão em atendimento nos serviços de saúde mental, percebe-se que há usuários com prontuários ativos há 213 meses, ou seja, que frequentam o serviço a pelo menos 17 anos. Vale ressaltar que esse número é bastante diferente entre os serviços. No CAPSi o tempo máximo encontrado foi de 99 meses, no CAPSad o usuário que frequenta o serviço a mais tempo ininterruptamente está ativo há 96 meses. Já o CAPS II é o que possui usuários ativos há mais tempo e onde foi encontrado o período de 213 meses em atendimento. Um estudo realizado com a clientela de CAPS II observou que 48% dos usuários estavam em atendimento há mais de quatro anos no serviço (FREITAS; SOUZA, 2010). Já um estudo realizado com o público de CAPSad verificou 60% dos seus usuários não aderiram ao tratamento, ficando em atendimento menos de três meses e que o tempo médio de permanência em

tratamento foi de 7,6 meses (ALMEIDA et. al., 2014). Os longos períodos de tratamento encontrados em alguns usuários dos serviços de saúde mental de São Leopoldo revelam adesão ao tratamento, porém sugerem também que esses usuários são indivíduos com comprometimentos na vida cotidiana. Devemos tomar cuidado para que esses longos períodos nos serviços não reproduzam uma lógica manicomial, de violação de direitos e exclusão. Os CAPS possuem o papel de estimular a autonomia, o exercício da cidadania e da inclusão social dos usuários (BRASIL, 2002).

Constatou-se que 93,7% (n=682) dos usuários dos serviços de saúde mental residem em localidades fora da região central da cidade, onde os serviços estão instalados. Os usuários são provenientes de todas as regiões da cidade, destes 21,3% (n=155) residem na região norte, seguida da região nordeste com 19% (n=138) dos usuários e da região leste com 18,3% (n=133). As regiões oeste e sul apresentam 11,8% (n=86) e 11,3% (n=82) dos usuários atendidos nos serviços de saúde mental respectivamente. Já as regiões sudeste e centro são as que apresentam menores percentuais de pessoas atendidas com 6,7% (n=49) e 6,3% (n=46) respectivamente. Os serviços apresentam ainda 2,3% (n=17) de usuários que se declararam como moradores de rua e não possuem residência fixa, e em 3% (n=22) dos prontuários não havia a informação sobre o endereço, não sendo possível categoriza-los em alguma região. O fato dos serviços estarem localizados na região central faz com que os usuários necessitem realizar deslocamentos que exigem gastos com transporte, o que em alguns casos pode prejudicar o acesso aos serviços. Porém a região central acaba sendo a região de mais fácil locomoção para todas as regiões, uma descentralização dos serviços seria interessante em caso de implantação de novos CAPS. A dificuldade de acesso por parte dos usuários aponta para a necessidade de articulação dos serviços especializados em saúde mental com os serviços de atenção básica e projetos comunitários no território, facilitando assim os diálogos de construção de redes e o cuidado no território. Os recursos comunitários devem ser utilizados como apoio pelos CAPS, conservando os laços do usuário com sua comunidade e inserindo-o socialmente para que viva independente do transtorno mental (BRASIL, 2005). O apoio matricial em saúde mental pode ser uma grande estratégia para interlocução entre os serviços da rede e descentralização do cuidado em saúde mental. Araujo et. al. (2012), observaram que

os usuários que tiveram algum tipo de integração entre os diferentes dispositivos da rede demonstraram ter maior adesão ao tratamento.

Foram analisadas também as queixas principais que levaram os usuários a procurar atendimentos nos serviços. Como se tratam de três serviços com objetivos e públicos diferentes, os resultados variam de acordo com cada um deles. No CAPSad, que trata de um serviço voltado aos usuários de substâncias psicoativas, todos apresentavam a queixa relacionada ao uso, abuso ou dependência de alguma destas substâncias. Entre o público do CAPSi e do CAPS II encontramos diversos motivos como queixa principal (Tabela 2). No CAPSi percebeu-se que a queixa principal mais frequente estava relacionada a questões de agressividade, impulsividade, problemas de humor ou comportamento (33,8%, n=51). Já os usuários atendidos no CAPS II chegaram ao serviço apresentando como queixa principal mais frequente questões relacionadas a sentimentos depressivos ou de angústia (23,2%, n=72). Delfini et. al. (2009), encontraram como principais motivos que levaram a procurar atendimento em um CAPSi, queixas relacionadas a lesão ou transtorno neuromotor (17,5%), seguidas de queixas escolares (15,5%) e agressividade e problemas sociocomportamentais (14,6%).

Tabela 2 – Queixa Principal do Usuário na Chegada ao Serviço

	CAPSi	CAPS II
Agressividade, impulsividade, problemas de humor ou comportamento	33,8% (n=51)	9% (n=28)
Ataques epiléticos ou distonia	0,7% (n=1)	0,3% (n=1)
Distúrbio alimentar	0,7% (n=1)	0,6% (n=2)
Fobia, pânico, comportamentos obsessivos ou ansiedade	8,6% (n=13)	5,5% (n=17)
Problemas de aprendizagem e desenvolvimento ou autismo	12,6% (n=19)	0% (n=0)
Problemas familiares	0% (n=0)	0,3% (n=1)
Seguir após alta de internação ou transferência de outro CAPS	1,3% (n=2)	5,2% (n=16)
Sentimentos depressivos ou de angústia	1,3% (n=2)	23,2% (n=72)
Sintomas psicóticos	4,6% (n=7)	18,7% (n=58)
Tentativa de suicídio ou autoagressão	4,6% (n=7)	20% (n=62)
Uso de álcool ou drogas	5,3% (n=8)	0% (n=0)

Violência/abuso sexual	0,7% (n=1)	0% (n=0)
Não informado	25,8% (n=39)	17,1% (n=53)

Quanto à origem dos encaminhamentos aos serviços, também percebe-se que cada serviço possui suas particularidades. No CAPS II, 15,8% (n=49) dos usuários chegam por demanda espontânea, 14,5% (n=45) vieram encaminhados de hospitais ou comunidades terapêuticas e 13,9% (n=43) de UBS's ou ESF's, porém em 27,4% (n=85) dos prontuários não havia essa informação. Já no CAPSi os casos chegaram principalmente encaminhados pelo conselho tutelar (20,5%, n=31), seguidos de hospitais ou comunidades terapêuticas (11,3%, n=17) e de atendimentos ambulatoriais (10,6%, n=16), em 11,9% (n=18) dos prontuários essa informação estava em branco. No CAPSad, 47,6% (n=127) dos prontuários não continham a informação sobre a origem do encaminhamento, verificou-se que 30,7% (n=82) dos usuários chegaram por demanda espontânea, seguidos por mandados judiciais ou de instituições como Centro de Atendimento Socioeducativo (CASE), Fundação de Atendimento Socioeducativo (FASE) e Instituto Psiquiátrico Forense (IPF) (4,9%, n=13) e hospitais ou comunidades terapêuticas (4,1%, n=11). Um estudo realizado em um CAPSi, também identificou o conselho tutelar como sendo o principal serviço que encaminha crianças e adolescentes para atendimento (22,3%), seguido de outros profissionais de saúde ambulatoriais (10,7%) (DELFINI et. al., 2009). Já entre os serviços que atendem o público adulto, prevaleceram as origens aos serviços por busca espontânea, bem como nos CAPS II e CAPSad de São Leopoldo (PELISOLI; MOREIRA, 2005, FARIA; SCHNEIDER, 2009, ALMEIDA et. al., 2014). Esse grande número de usuários que são acolhidos após chegar aos serviços por demanda espontânea corrobora com a concepção “porta aberta”, de acessibilidade dos usuários serviços de saúde. Um dos estudos com um CAPSad infantil identificou que os encaminhamentos vinham principalmente pelo serviço social e judicial, fato que pode ser justificado pela associação do uso de substâncias psicoativas com a criminalidade e violência (ARAUJO et. al., 2012). Identificou-se que diversos serviços realizam encaminhamentos para os CAPS, o que sugere que esses serviços são referencia para os diferentes serviços nas demandas de saúde mental e que os CAPS estão de certa forma, articulados com as redes de atenção.

Nos serviços, a informação sobre diagnóstico (Tabela 3) existia em 58,4% (n=425) dos prontuários. Entre os usuários atendidos no CAPS II, encontraram-se mais frequentemente a hipótese diagnóstica de Transtorno de Humor (afetivos) (CID 10 F30-39) (68,1%, n=211), onde se encontram o Transtorno Bipolar e os Transtornos Depressivos. Porém ao analisar cada hipótese isoladamente a mais frequente é a Esquizofrenia Paranóide (CID 10 F20.0) (13,9%, n=43), seguida de Episódio Depressivo Grave com Sintomas Psicóticos (CID 10 F 32.3) (13,2%, n=41). Em outros estudos realizados em CAPS II também se encontrou a Esquizofrenia e os Transtornos Esquizotípicos e Delirantes como sendo os mais frequentes entre os usuários (FREITAS; SOUZA, 2011, CRUZ et. al., 2016). Um estudo realizado em um CAPS de um município que não possui CAPSad, observou uma maior frequência de hipóteses diagnósticas referentes aos Transtornos Mentais e Comportamentais Devido o Uso de Substâncias Psicoativas (CID 10 F10-19) (25,8%), seguidos da hipótese de Esquizofrenia, Transtornos Esquizotípicos e Transtornos Delirantes (CID 10 F20-29) (21,7%). Os resultados apresentados diferem dos encontrados por Pelisoli e Moreira (2005), onde a hipótese diagnóstica mais relevante foi a de Episódio Depressivo (CID 10 F32) (10,5%), seguida por Outros Transtornos Ansiosos (CID 10 F41) (7,2%).

Nos CAPSi e CAPSad, grande parte dos prontuários analisados não continham informações sobre hipóteses diagnósticas, 81,5% (n=123) e 64% (n=171) respectivamente. Como era de se esperar, entre os prontuários do CAPSad que continham a informação sobre hipótese diagnóstica, foram mais frequentes os Transtornos Mentais e Comportamentais Devido o Uso de Substâncias Psicoativas (CID 10 F10-19) (31,5%, n=84). O fato de encontrarmos hipóteses diagnósticas diferentes destas entre os usuários pode se dar pelo fato do consumo de substâncias psicoativas ser secundário, associado às outras hipóteses. Já no CAPSi, observa-se com maior frequência a hipótese de Transtornos do Comportamento e Transtornos Emocionais que Aparecem Habitualmente Durante a Infância ou a Adolescência (CID 10 F90-98) (5,3%, n=8). Outros estudos realizados em CAPSi também tiveram essa hipótese diagnóstica como prevalente entre o público assistido (HOFFMANN; SANTOS; MOTA, 2008, DELFINI et. al., 2009). Visto que os CAPS são serviços que possuem como objetivo o tratamento de transtornos mentais severos e persistentes supunha-se encontrar uma frequência maior de transtornos severos e persistentes como Transtornos de Humor, Esquizofrenia e

Autismo, o que não foi observado no CAPSi, dado que pode se dar em função da grande frequência de ausência de informação.

Tabela 3 – Hipóteses Diagnósticas dos Usuários

CID 10	CAPS II	CAPSi	CAPSad
F00 - F09*	0,6% (n=2)	0% (n=0)	0% (n=0)
F10 - F19*	0% (n=0)	1,3% (n=2)	31,5% (n=84)
F20 - F29*	23,5% (n=73)	3,3% (n=5)	1,5% (n=4)
F30 - F39*	68,1% (n=211)	2,6% (n=4)	3% (n=8)
F40 - F49*	1,3% (n=4)	0,7% (n=1)	0% (n=0)
F50 - F59*	0,3% (n=1)	0% (n=0)	0% (n=0)
F60 - F69*	1,3% (n=4)	0% (n=0)	0% (n=0)
F70 - F79*	1,9% (n=6)	2% (n=3)	0% (n=0)
F80 - F89*	0% (n=0)	3,3% (n=5)	0% (n=0)
F90 - F98*	0% (n=0)	5,3% (n=8)	0% (n=0)
Não Informado	2,9% (n=9)	81,5% (n=123)	64% (n=171)

* F00 - F09 - Transtornos Mentais Orgânicos, Inclusive os Sintomáticos; F10 - F19 - Transtornos Mentais e Comportamentais Devido o Uso de Substâncias Psicoativas; F20 - F29 - Esquizofrenia, Transtornos Esquizotípicos e Transtornos Delirantes; F30 - F39 - Transtorno de Humor (afetivos); F40 - F48 - Transtornos Neuróticos, Transtornos Relacionados com o "Stress" e Transtornos Somatoformes; F50 - F59 - Síndromes Comportamentais Associadas a Disfunções Fisiológicas e a Fatores Físicos; F60 - F69 - Transtornos da Personalidade e do Comportamento Adulto; F70 - F79 - Retardo Mental; F80 - F89 - Transtornos do Desenvolvimento Psicológico; F90 - F98 - Transtornos do Comportamento e Transtornos Emocionais que Aparecem Habitualmente Durante a Infância ou a Adolescência.

Também em função dos CAPS serem serviços que possuem como objetivo o tratamento de transtornos mentais severos e persistentes e que precisam ser acompanhados vários dias da semana esperava-se encontrar uma frequência maior de indicações de plano de tratamento intensivo, o que não foi observado. Ao analisar as modalidades de atendimentos dos usuários dos três CAPS de São Leopoldo (Tabela 4), percebe-se que em todos serviços predominam os atendimentos na modalidade não intensiva. No CAPS II, 90% (n=279) dos usuários possuem atendimento não intensivo, comparecendo ao serviço apenas uma vez na semana, 6,5% (n=20) estão em atendimento semi-intensivo, duas vezes na semana, e apenas 3,2% (n=10) dos usuários recebem atendimento intensivo, três vezes ou mais na semana, em apenas 0,3% (n=1) dos prontuários não foi possível encontrar essa informação. No CAPSi, 84,4% (n=128) das crianças e adolescentes possuem plano não intensivo, 9,9% (n=15) estão em atendimento semi-intensivo, 4,6% (n=7) possuem um plano de atendimento intensivo e 0,7% (n=1) não constavam essa

informação. Já no CAPSad, 58,8% (n=157) dos usuários estão em atendimento não intensivo, 14,2% (n=38) em atendimento semi-intensivo, 16,5% (n=44) possuem atendimento intensivo e em 10,5% (n=28) não constava essa informação. Verificou-se que em outros estudos a modalidade intensiva também aparece como sendo a menos indicada aos usuários, um dos estudos teve como indicação mais frequente o plano de tratamento não intensivo e no outro o semi-intensivo (HOFFMANN; SANTOS; MOTA, 2008, ALMEIDA et. al., 2014). A prevalência de atendimentos não intensivos evidencia que estes serviços ainda funcionam conforme a lógica ambulatorial tradicional, o que pode acontecer por diversos motivos, entre eles dificuldades da equipe em estruturar outro modelo de assistência, disponibilidade de espaços de cuidado nos serviços, bem como por dificuldades dos usuários com transporte ou por necessidade de disponibilidade de algum acompanhante.

Tabela 4 – Modalidades de Atendimentos dos Usuários

	CAPS II	CAPSi	CAPSad
Não Intensivo	90% (n=279)	84,4% (n=128)	58,8% (n=157)
Semi-Intensivo	6,5% (n=20)	9,9% (n=15)	14,2% (n=38)
Intensivo	3,2% (n=10)	4,6% (n=7)	16,5% (n=44)
Não Informado	0,3% (n=1)	0,7% (n=1)	10,5% (n=28)

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) trata-se de um conjunto articulado de objetivos e ações terapêuticas advindas da discussão entre a equipe interdisciplinar e o sujeito e/ou grupo em questão, e sua construção deverá também definir quais são as questões que se deseja trabalhar, assim como, os objetivos e metas para o tratamento (BRASIL, 2013). Ao analisar os registros de procedimentos que compõem o PTS dos usuários da rede de saúde mental, verificou-se que em 50,5% (n=368) dos casos possuem participação em grupos terapêuticos e 70,7% (n=515) dos usuários possui algum tipo de atendimento individual. Apenas 8,7% (n=63) participam de oficinas e 6,2% (n=45) de espaços de convivências dentro dos serviços. As famílias estão incluídas no PTS em apenas 8% (n=58) dos usuários, recebendo algum tipo de atendimento. Dentre os atendimentos individuais, o com o profissional psiquiatra é o que mais se destaca, 63,3% (n=461) dos usuários possuem atendimento psiquiátrico individual. Semelhante a outros estudos em que

também houve predomínio de atendimentos individuais, sendo a figura do médico psiquiatra a mais requisitada (PELISOLI; MOREIRA, 2005, CRUZ et. al., 2016). Além dos atendimentos individuais com médico psiquiatra nos serviços de saúde mental de São Leopoldo, os profissionais que mais realizam atendimentos individuais são psicólogos (9,1%, n=66), enfermeiros (4,1%, n=30) e assistentes sociais (3,2%, n=23). É importante salientar que esses procedimentos de atendimento podem ser indicados de forma isolada ou combinada na composição do PTS. Chama a atenção essa grande demanda dos atendimentos com o médico psiquiatra comparada às outras atividades, pois os CAPS são compostos por equipes multiprofissionais, que devem oferecer diversas atividades terapêuticas e de cuidado, para além da questão medicamentosa. A pouca frequência dos espaços de convivência vai ao encontro do pequeno percentual de indicações de tratamentos intensivos, visto que essa atividade geralmente é destinada aos usuários que frequentam os serviços todos os dias.

Identifica-se algumas limitações do presente estudo. Algumas dificuldades estão relacionadas à busca de informações, visto que estas eram obtidas através de dados secundários coletados a partir do registro de informações das fichas de acolhimentos nos prontuários e que dependiam de quem realizava o registro da informação. Os profissionais de saúde responsáveis pelos registros devem estar atentos no sentido de disponibilização das informações, possibilitando fontes mais fidedignas de informação, o que contribuirá para pesquisas futuras e uma atenção de melhor qualidade aos usuários. Outra limitação se deve ao fato do estudo ter envolvido três serviços com objetivos e perfis um pouco diferentes em relação à população atendida e que não possuem uma padronização em relação à ficha de acolhimento utilizada para a coleta de dados. Porém o estudo trouxe avanços para o conhecimento do tema, uma vez que possibilitou conhecer o perfil dos usuários e dos serviços prestados pelos CAPS que compõem a rede de saúde mental do município de São Leopoldo/RS.

4 CONCLUSÃO

Diante dos resultados apresentados, conclui-se que a população usuária dos serviços de saúde mental da cidade de São Leopoldo/RS, é composta predominantemente por homens, com ensino fundamental e que residem em média

com mais 2,5 pessoas. Entre a população atendida nos serviços destinados ao público adulto, estes em sua maioria são casados ou possuem união estável, estão empregados e com idades principalmente entre a faixa dos 39 aos 44 anos. Já a população infantil é composta principalmente por crianças e adolescentes solteiros, que estão estudando e com idade média de 12,1 anos. Entre o público adulto, observou-se que estes residem principalmente com os filhos e/ou cônjuges, sendo os cônjuges os principais cuidadores. Já entre as crianças, estas residem principalmente com as mães e/ou pais e o principal cuidador são as mães.

Além disso, os resultados demonstraram grande consumo de medicação entre os usuários de saúde mental, sendo os medicamentos antipsicóticos e antidepressivos os mais prescritos. Pôde se observar também usuários que frequentam os serviços por longos períodos e que a maioria dos usuários não reside na região onde estão localizados os serviços.

Os serviços de saúde mental do município de São Leopoldo recebem usuários com diferentes queixas e que possuem diferentes diagnósticos. No CAPS II as queixas principais referem-se à angústia e sintomas depressivos, porém entre os atendidos a hipótese diagnóstica mais frequente foi o de Esquizofrenia. No CAPSi as crianças e adolescentes vem ao serviço principalmente devido agressividade, impulsividade, problemas de humor ou comportamento e a hipótese diagnóstica mais frequentemente encontrado foi de Transtornos do Comportamento e Transtornos Emocionais que Aparecem Habitualmente Durante a Infância ou a Adolescência. O CAPSad recebe usuários com queixas devido o uso ou abuso de substâncias psicoativas, sendo essa a principal hipótese diagnóstica da sua população.

Outra característica destes serviços que foi possível observar foi à predominância de usuários com indicação de PTS não intensivo, sendo os atendimentos individuais a atividade que mais frequentemente compõe o seu plano de tratamento. Dentre os profissionais das equipes multiprofissionais, o médico psiquiatra é o que mais realiza este procedimento.

Os dados apresentados, em traços gerais, seguem as características apresentadas por outras pesquisas nacionais. Esses resultados são importantes para subsidiar um melhor planejamento das ações na rede de saúde mental do município de São Leopoldo/RS, favorecendo a oferta de um serviço de qualidade à população por eles assistida. Tendo como base o perfil da clientela assistida, os

profissionais e equipes podem reorientar suas ações dentro dos serviços, assim os usuários se sentiram mais acolhidos.

Devido às limitações encontradas pela ausência de informações nos prontuários, cabe destacar a importância da melhoria no registro das informações por parte dos profissionais, bem como seria útil pensar em uma padronização das fichas de acolhimento que contemplasse todos os serviços para um melhor monitoramento e acompanhamento dos dados. Uma forma de promover a qualificação do registro das informações pelos profissionais pode se dar a partir de seminários com as equipes, onde se discuta a importância do registro de cada informação, bem como a maneira e padronização do registro destas informações.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Rosilene Alves de et. al. Perfil dos usuários de substâncias psicoativas de João Pessoa. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 102, p. 526-538, 2014.
- ANDRADE, Laura Helena Silveira Guerra de. Epidemiologia Psiquiátrica: Novos Desafios para o Século XXI. **Revista USP**, São Paulo, v. 43, p. 84-89, 1999.
- ARAUJO, Nayara Bueno de et. al. Perfil clínico e sociodemográfico de adolescentes que permaneceram e não permaneceram no tratamento em um CAPSad de Cuiabá/MT. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 61, n. 4, p. 227-234, 2012.
- BEZERRA JR., Benilton. Desafios da Reforma Psiquiátrica no Brasil. **Revista Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 243-250, 2007.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria n.º 224/MS, de 29 de janeiro de 1992**. Estabelece diretrizes e normas. Disponível em: <http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Portaria_224.pdf>. Acesso em: 07 out. 2015.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria n.º 336/GM, de 19 de fevereiro de 2002**. Estabelece CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPSi II e CAPSad II. Disponível em: <http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/legislacao/arquivo/39_Portaria_336_de_19_02_2002.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2015.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental no Brasil**. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. Brasília, DF, 2005.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Saúde Mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Brasília, DF, 2004.
- BRASIL. **Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm>. Acesso em: 31 jul. 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Mental. (2013). **Cadernos de Atenção Básica**, n. 34. Brasília, DF. Disponível em:

<http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_34.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2016.

BRASIL. Resolução nº 466, de 12.12.2012: **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**. Diário Oficial da União, Brasília, seção 1, 13.06.13, p.59.

CRUZ, Ligia Souza da et. al. Perfil de pacientes com Transtornos Mentais atendidos no Centro de Atenção Psicossocial do Município de Candeias – Bahia. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, João Pessoa, v. 20, n. 2, p. 93-98, 2016.

DELFINI, Patricia Santos de Souza et. al. Perfil dos usuários de um Centro de Atenção Psicossocial Infante-juvenil da Grande São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira Crescimento Desenvolvimento Humano**, São Paulo, v. 29, n. 2, p. 226-236, 2009.

FALAVINA, Olivia Pala; CERQUEIRA, Monique Borba. Saúde Mental Infantil: perfil dos usuários e acesso aos serviços de saúde. **Boletim do Instituto de Saúde**, São Paulo, n. 45, p. 31-33, 2008.

FARIA, Jeovane Gomes de; SCHNEIDER, Daniela Ribeiro. O perfil dos usuários do CAPSad-Blumenau e as Políticas Públicas em Saúde Mental. **Psicologia & Sociedade**, Florianópolis, v. 21, n. 3, p. 324-333, 2009.

FREITAS, Aline Araújo; SOUZA, Rozemere Cardoso de. Caracterização Clínica e Sociodemográfica dos usuários de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 34, n. 3, p. 530-543, 2010.

HOFFMANN, Maria Cristina Corrêa Lopes; SANTOS, Darci Neves; MOTA, Eduardo Luis Andrade. Caracterização dos usuários e dos serviços prestados por Centros de Atenção Psicossocial Infante-Juvenil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 633-642, 2008.

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

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **IBGE: cidades@**: São Leopoldo: RS. São Leopoldo, 2016. Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=431870&search=rio-grande-do-sul|sao-leopoldo>>. Acesso em: 06 nov. 2016.

PELISOLI, Cátula da Luz; MOREIRA, Ângela Kunzler. Caracterização epidemiológica dos usuários do Centro de Atenção Psicossocial Casa Aberta. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, v. 27, n. 3, p. 270-277, 2005.

PEREIRA, Maria Odete et. al. Perfil dos usuários de serviços de Saúde Mental do município de Lorena – São Paulo. **Acta Paulista Enfermagem**, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 48-54, 2012.

PINHO, Leandro Barbosa de; HERNANDEZ, Antonio Miguel Bañon; KANTORSKI, Luciane Prado. Reforma psiquiátrica, trabalhadores de saúde mental e a "parceria" da família: o discurso do distanciamento. **Interface**, Botucatu, v. 14, n. 32, p. 103-113, 2010.

SILVEIRA, Mônica Silva et. al. Caracterização dos usuários com esquizofrenia e outros transtornos psicóticos dos Centros de Atenção Psicossocial. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 27-32, 2011.