

Análise do perfil de usuários atendidos em um centro de atenção psicossocial

Analysis of the profile of users assisted in a psychosocial care center

Análisis del perfil de usuarios atendidos en un centro de atención psicossocial

Rosemary Pinto do Nascimento Paiva¹, Adriana Sousa Carvalho de Aguiar²,
Danniele Arruda Cândido³, Ana Ruth Macêdo Monteiro⁴, Paulo César de Almeida⁵,
Kariane Gomes Cezario Roscoche⁶, Cícero Mendes Siqueira⁷,
Priscila Alencar Mendes Reis⁸

RESUMO

Objetivo: caracterizar o perfil de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do tipo II. **Método:** estudo documental e quantitativo, realizado de agosto a dezembro de 2016, em Fortaleza, Ceará. A amostra constituiu-se de 240 prontuários de usuários ativos nos anos de 2014 e 2015. Realizou-se associação entre variáveis com aplicação do teste qui-quadrado de Pearson. Respeitaram-se os critérios éticos. **Resultados:** concernente ao gênero e sua associação às psicopatologias, a esquizofrenia foi a mais frequente em ambos os sexos, porém com maior prevalência entre os homens. Para o sexo feminino teve destaque o transtorno afetivo bipolar (23,3%) e a depressão (24,1%). Obteve-se significância estatística ao associar tipo de transtorno com faixa etária ($p=0,002$), sexo ($p=0,001$), suicídio ($p=0,001$) e nº de internações ($p=0,001$). **Conclusão:** as psicopatologias mais prevalentes nesse estudo

¹Enfermeira. Especialista em Saúde Mental. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: rose-lourenca@hotmail.com ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0002-5443-5240> **Autor principal** – Endereço para correspondência: Rua Araripe Macedo, 162, Jóquei Clube, Fortaleza, CE, Brasil.

²Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente das Universidades UNIGRANDE e UNIATENEU. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: adrianasousa@fgf.edu.br ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0002-1130-1293>

³Enfermeira. Especialista em Saúde Mental. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: dannienfermagem89@gmail.com ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0001-7076-5234>

⁴Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente Universidade Estadual do Ceará (UECE). Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: anaruthmacedo@yahoo.com.br ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0002-1130-1293>

⁵Estatístico. Doutor em Saúde Pública. Docente da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: pc2015almeida@gmail.com ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0002-1130-1293>

⁶Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG). Ponta Grossa –PR, Brasil. E-mail: kariane_gomes@yahoo.com.br ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0002-2097-2478>

⁷Graduando em Enfermagem. Universidade Federal do Ceará (UFC). Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: mendescero@gmail.com ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0002-4323-8794>

⁸Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade UNIGRANDE. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: priscilaalencar@fgf.edu.br ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0002-8371-9584>



Este artigo está licenciado sob forma de uma licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a publicação original seja corretamente citada.

influenciam a qualidade de vida dos usuários do serviço. Desse modo, a caracterização do perfil dos usuários do CAPS gera subsídios para elaboração de medidas que ampliem o cuidado em saúde mental.

Descritores: Enfermagem; Serviços de Saúde Mental; Epidemiologia.

ABSTRACT

Objective: to characterize the profile of users of a type II Psychosocial Care Center (PSCC). **Method:** documentary and quantitative study, carried out from August to December 2016, in Fortaleza, Ceará. The sample consisted of 240 records of active users in the years 2014 and 2015. A form was used to collect data that investigated variables such as age, sex, schooling, type of disorder and number of hospitalizations. An association was made between variables with Pearson's Chi-square test. **Results:** the results showed that when the type of disorders and the gender were related, schizophrenia was more frequent in males (47.3%) and bipolar disorder (23.3%) and depression (24.1%) were more frequent in females. Statistical significance was obtained by correlating variables, such as: age group and type of disorder ($p = 0.002$); Sex and disorder ($p = 0.001$); Suicide and disorder ($p = 0.001$) and number of hospitalizations and type of disorder ($p = 0.001$). **Conclusion:** the most prevalent psychopathologies in this study influence the quality of life of service users. Thus, the characterization of the profile of the users of the PSCC generates subsidies for elaboration of measures that extend the care in mental health.

Descriptors: Nursing; Mental Health Services; Epidemiology.

RESUMEN

Objetivo: Caracterizar el perfil de usuarios de un Centro de Atención Psicosocial del tipo II. **Método:** estudio documental y cuantitativo, realizado de agosto a diciembre de 2016, en Fortaleza, Ceará. La muestra se constituyó de 240 prontuarios de usuarios activos en los años 2014 y 2015. Celebró la asociación entre variables con la aplicación de la prueba chi-cuadrado de Pearson. Respete los criterios éticos. **Resultados:** en relación con el género y su asociación con Psychopathologies, la esquizofrenia fue la más frecuente en ambos sexos, pero con mayor prevalencia entre los hombres. En el caso de las hembras, había puesto de relieve el trastorno afectivo bipolar (23,3%) y depresión (24,1%). Obtuvimos significación estadística para asociar el tipo de trastorno con la edad ($p=0,002$), el sexo ($p=0,001$), el suicidio ($p=0,001$) y no las hospitalizaciones ($p=0,001$). **Conclusion:** las psicopatologías más prevalentes en este estudio influyen la calidad de vida de los usuarios del servicio. De este modo, la caracterización del perfil de los usuarios del CAPS genera subsidios para la elaboración de medidas que amplíen el cuidado en salud mental.

Descriptor: Enfermería; Servicios de Salud Mental; Epidemiología.

INTRODUÇÃO

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Brasil ampliou a oferta de serviços substitutivos para a população com sofrimento e transtorno psíquico,

uma vez que a Política Nacional de Saúde Mental demanda fortalecimento da rede extra hospitalar e dos serviços de base comunitária. A RAPS tem como componentes a Atenção Básica, Atenção Psicossocial Estratégica, Atenção de

Urgência e Emergência, Atenção Residencial de Caráter Transitório, Atenção Hospitalar, Estratégias de Desinstitucionalização e Estratégias de Reabilitação Psicossocial; promove, assim, a articulação de todo o Sistema Único de Saúde diante das distintas necessidades psicossociais da população¹.

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), o qual se insere no componente da Atenção Psicossocial Estratégica da RAPS, constitui-se espaço para o cuidado em saúde mental propício à inclusão social, pois redireciona o atendimento para outras necessidades do indivíduo, tais como aspectos sociais e econômicos. O CAPS tem como característica essencial o atendimento territorial, a vinculação da clientela ao serviço/equipe e possuirá complexidade de atendimento conforme o porte do município de inserção. Além disso, este serviço possui unidades direcionadas à população infanto-juvenil e pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas².

Além dos aspectos já expostos, é relevante considerar que o perfil de atendimento no CAPS é de pessoas com transtornos psíquicos graves e persistentes, o que torna tal dispositivo meio de identificação da epidemiologia dessas patologias em uma dada população adstrita. Esse aspecto é essencial ao se

considerar que há prevalência de 3% de transtornos mentais severos e persistentes na população em geral, mais de 6% da população apresenta transtornos psíquicos graves decorrentes do uso de álcool e outras drogas, e 12% da população necessitam de algum atendimento em saúde mental, seja ele contínuo ou eventual³.

Conhecer as especificidades dos usuários é essencial para a identificação das demandas do serviço, avaliação das políticas de Saúde Mental e construção de propostas diferenciadas para o cuidado em tal contexto⁴. Faz-se relevante, também, a elaboração do plano de cuidados em saúde mental, dentro do Projeto Terapêutico Singular, adequado às particularidades da clientela.

Deste modo, o estudo teve como objetivo analisar o perfil de usuários atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do tipo II.

MÉTODO

Pesquisa documental, descritiva, exploratória, com abordagem quantitativa, realizada em um CAPS II, no município de Fortaleza (CE), Brasil. O referido serviço é campo de prática docente dos pesquisadores e faz parte da Rede de Saúde Mental municipal,

localizado na Regional III, a qual também dispõe em sua infraestrutura de CAPS infantil e álcool e drogas.

O serviço é composto por uma equipe multiprofissional, formada por coordenador, psiquiatra, assistente social, psicólogo, enfermeiro, terapeuta ocupacional, farmacêutico além de profissionais de nível médio. São desenvolvidas atividades terapêuticas individuais e de grupo, oficina de arte terapia e assistência farmacêutica.

Os dados foram coletados no período de agosto a outubro de 2016, tendo como fonte os prontuários dos usuários desse serviço com diagnóstico de transtornos mentais. A amostra constituiu-se por 240 prontuários de pessoas admitidas em janeiro de 2014 a dezembro de 2015. O recorte temporal se deu por uma peculiaridade do serviço, o qual disponibilizou os prontuários do referido período pelo fato dos mesmos ainda não terem sido deslocados para o arquivo do serviço.

Constituíram-se critérios de inclusão: prontuários de usuários ativos (última vinda ao serviço com tempo inferior a seis meses), com frequência regular no CAPS, com diagnóstico ou uma hipótese diagnóstica registrada pelo psiquiatra e com informações sociodemográficas e clínicas as quais

permitissem traçar o perfil desses usuários: sexo, idade, situação conjugal, escolaridade, profissão, renda familiar e variáveis clínicas (passagem por regime de internação, tipo de sofrimento psíquico/mental, modalidade de acompanhamento terapêutico atual; terapia medicamentosa; sintomas indicadores de gravidade - surtos psicóticos, sintomas depressivos e agressividade). Concernente às informações do perfil sociodemográfico e clínico os prontuários disponíveis com pelo menos metade dessas informações foram incluídos. Foram excluídos os prontuários inativos de pacientes que não freqüentavam mais o CAPS e com o formulário do primeiro atendimento incompleto.

Para a coleta de dados, utilizou-se um formulário estruturado e os dados foram organizados em tabelas, com as frequências absolutas e percentuais. A análise de associação entre tipo de transtorno e as variáveis sexo, faixa etária, tentativa de suicídio e número de internações foi realizada pelo teste de qui-quadrado. Consideraram-se como estatisticamente significante as análises com $p < 0,05$. Os dados foram processados no *Statiscal Package for Social Sciences* (SPSS) versão 20.0, licença número 10101131007.

O projeto foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário UniAteneu e aprovado pelo parecer 1.609.472. Os aspectos éticos e legais nacionais e internacionais de pesquisa foram respeitados.

RESULTADOS

Foram analisados 240 prontuários, dos quais a caracterização sociodemográfica destes constituiu-se: maior prevalência do público feminino (55,5%) e a faixa etária dos usuários variaram de 18 a 69 anos, com média de idade de 43 anos. Quanto à escolaridade, identificou-se predominância de 4 a 7 anos de estudo (9,6%), sendo que 12,9% estuda atualmente. Dentre as demais classificações, 9,6% tinham de quatro a sete anos de escolaridade, enquanto que 6,7% possuía nenhum a três anos de estudos.

Quanto à renda familiar, prevaleceu o ganho de um a dois salários mínimos (35%). Em relação à ocupação, a maioria dos usuários (62%) encontrava-se sem atividade laborativa formal.

Com relação à origem do encaminhamento ao CAPS a maioria dos

encaminhamentos originou-se por demanda espontânea (74,6%), do próprio paciente ou de seus familiares, sendo os demais a partir de hospitais psiquiátricos (10,8%), outros CAPS (10,0%) ou de unidades básicas de saúde (4,6%).

Quanto às modalidades terapêuticas empregadas, observou-se que 22,5% participavam de outras atividades terapêuticas, individuais e/ou grupais, tais como consultas de enfermagem e/ou psicologia, grupos terapêuticos, grupos educativos e oficinas de geração de renda. A maioria (71,7%) fazia apenas acompanhamento psiquiátrico, com enfoque na terapia medicamentosa.

Acerca das hipóteses diagnósticas ou dos diagnósticos encontrados nos prontuários dos usuários avaliados, verificou-se: esquizofrenia (37,1%) o de maior percentual, seguido de outros transtornos psicóticos (26,7%), transtorno bipolar (18,3%) e depressão (17,9%).

Na tabela 1, a associação entre a variável idade e o tipo de transtorno foi estatisticamente significativa ($P=0,002$). Observou-se entre os usuários de 18 a 29 a prevalência da esquizofrenia (35,7%) e de outros

transtornos psicóticos (38,5%). A depressão predominou entre aqueles da faixa etária produtiva de 30 a 39 anos (21,4%) e 40 a 49 anos (37,5%). O transtorno afetivo bipolar predominou na faixa etária mais jovem, de 18 a 29 anos (20%).

Nesse último, também houve frequência significativa de depressão (24,1%). Encontrou-se associação estatisticamente significativa entre tipo de transtorno e sexo ($p=0,001$), mostrando que o sexo masculino é efetivamente mais propenso ao acometimento da Esquizofrenia.

Tabela 1 - Associação dos diagnósticos de transtornos mentais com a faixa etária dos usuários de um Centro de Atenção Psicossocial. Agosto a outubro de 2016. Fortaleza - CE, Brasil.

Faixa Etária	Esquizofrenia		Transt. Bipolar		Depressão		Outros*		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
18-29	25	35,7	14	20,0	4	5,7	27	38,5	70	100
30-39	26	46,5	8	14,3	12	21,4	10	17,9	56	100
40-49	10	25,0	6	15,0	15	37,5	9	22,5	40	100
50-59	20	46,4	9	20,9	9	20,9	5	11,6	42	100
60-69	8	25,8	7	22,6	3	9,7	13	41,9	31	100

*Outros Transtornos psicóticos: Esquizotípico (F21), Transtornos psicóticos agudos e transitórios (F-23), Psicose não-orgânica não especificada (F-29). Qui-quadrado de Pearson ($p=0,002$)

Segundo os resultados da tabela 2, ao analisar a frequência relativa do tipo de transtorno com o sexo, observou-se que a esquizofrenia é mais frequente tanto no sexo masculino (47,7%) como no sexo feminino (28,6%).

Na tabela 3, nota-se que a ideação suicida prevaleceu naqueles pacientes com diagnóstico de depressão (42,2%). A tentativa de suicídio sobressaiu-se dentre os pacientes que tem diagnóstico de esquizofrenia

Tabela 2 - Distribuição dos usuários com diagnóstico de transtornos mentais por sexo num Centro de Atenção Psicossocial. Agosto a outubro de 2016. Fortaleza - CE, Brasil.

Sexo	Esquizofrenia		Trans. Bipolar		Depressão		Outros*		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Masculino	51	47,7	13	12,1	11	10,3	32	29,9	107	100
Feminino	38	28,6	31	23,3	32	24,1	32	24,1	133	100
Total	89	37,1	44	18,3	43	17,9	64	26,7	240	100

*Outros Transtornos psicóticos: Esquizotípico (F21), Transtornos psicóticos agudos e transitórios (F-23), Psicose não-orgânica não especificada (F-29). Qui-quadrado de Pearson ($p=0,001$).

(28,3%).

Na tabela 4, ao relacionar o diagnóstico de transtornos com o número de internações, a maioria dos usuários com diagnóstico de esquizofrenia ou transtorno bipolar já passaram pelo regime de internação psiquiátrica, havendo um predomínio de uma a duas internações.

de saúde estão relacionados a vários fatores de pré-disposição que compreendem a precariedade econômica, sexo, idade, conflitos, doenças físicas e o ambiente familiar. Para o desenvolvimento dos cuidados primários e para reorganização da política pública de saúde mental, é importante considerar os transtornos

Tabela 3 - Distribuição dos usuários com diagnóstico de transtornos mentais por história de suicídio num Centro de Atenção Psicossocial. Agosto a outubro de 2016. Fortaleza - CE, Brasil.

Suicídio	Esquizofrenia		Transt. Bipolar		Depressão		Outros*		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Ideação	9	27,3	3	9,1	14	42,4	7	21,2	33	100
Tentativa	17	28,3	15	25,0	14	23,3	14	23,3	60	100
Não	63	42,7	26	33,7	15	30,2	43	39,5	147	100
Total	89	37,1	44	18,3	43	17,9	64	26,7	240	100

*Outros Transtornos psicóticos: Esquizotípico (F21), Transtornos psicóticos agudos e transitórios (F-23), Psicose não-orgânica não especificada (F-29). Qui-quadrado de Pearson ($P < 0,0001$).

Tabela 4 - Distribuição dos usuários de um Centro de Atenção Psicossocial por número de internações psiquiátricas. Agosto a outubro de 2016. Fortaleza - CE, Brasil.

Número de Internações	Esquizofrenia Total		Transt. Bipolar		Depressão		Outros*		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Nenhuma	44	30,6	20	13,9	35	24,3	45	31,3	144	100
1 a 2	27	42,2	18	28,1	7	10,9	12	18,8	64	100
3 a 5	15	55,6	6	22,2	1	3,7	5	18,5	27	100
6 ou +	3	75,0	0	0,0	0	0,0	1	25,0	4	100

*Outros Transtornos psicóticos: Esquizotípico (F21), Transtornos psicóticos agudos e transitórios (F-23), Psicose não-orgânica não especificada (F-29). Qui-quadrado de Pearson ($p = 0,001$).

DISCUSSÃO

Os transtornos mentais já representam há décadas quatro das dez principais causas de incapacidade em todo o mundo, além de representar um alto custo econômico. Tais problemas

mentais comuns como uma prioridade ao lado de outras condições crônicas de saúde¹.

Em relação aos dados encontrados nesse estudo, foi possível observar que os transtornos mentais atingem em sua maioria usuários com

faixa etária produtiva ou economicamente ativa, representando pessoas que estão inseridas no mercado de trabalho ou estão em busca de emprego.

Esses achados corroboram com estudo realizado em Rondônia-RO; ao relacionar a idade com o tipo de transtorno, observou-se que, entre os usuários de 20 a 29 anos, 24,5% tinham o diagnóstico de esquizofrenia. De 30 a 45 anos, 37% eram esquizofrênicos e na faixa etária de 46 a 60 anos, o percentual foi de 24,5%⁵.

Os dados sociodemográficos do presente estudo seguem a tendência de estudos realizados nos últimos anos em saúde mental, considerando os diagnósticos encontrados nos prontuários dos usuários avaliados^{6,7,8}. Apesar de retratarem realidades de regiões distintas do país, pesquisas realizadas em centros de atenção psicossocial do Nordeste e do Sul apresentaram perfil semelhante concernente à faixa etária, escolaridade, ocupação e renda familiar: os usuários ativos eram adultos jovens ou adultos, principalmente desempregados ou realizavam trabalhos informais, sem direitos trabalhistas. Além disso, a renda familiar predominante era de

outros membros da família e não ultrapassava um salário mínimo. A escolaridade também foi semelhante com predominância de interrupção dos estudos no Ensino Fundamental^{6,7}.

Verificou-se com relação ao tipo de transtorno, que a esquizofrenia, o transtorno bipolar e a depressão foram os diagnósticos mais frequentes. Ao relacionar o gênero e o tipo de transtorno observou-se a predominância do diagnóstico de esquizofrenia entre os usuários do sexo masculino.

A incidência e a prevalência de alguns tipos de transtornos mostram a variação proeminente entre os homens. Eles são mais susceptíveis a desenvolver alguns tipos de patologia do que as mulheres, um exemplo disso é a esquizofrenia⁵.

O gênero é um importante fator preditivo no curso e evolução dessa doença. Há consenso em se atribuir a desorganização da personalidade verificada na esquizofrenia à interação de variáveis culturais, psicológicas e biológicas, entre as quais se destacam as de natureza genética⁹.

O estrogênio, por exemplo, desempenha papel de proteção nas mulheres para a esquizofrenia fazendo com que as mesmas tenham idade de

início mais tardio e requeiram doses menores de neurolépticos. Também os sintomas positivos, como alucinações, delírio e perturbação do pensamento, ocorrem de forma menos grave que nos homens⁴.

Em estudo realizado em Montes Claros-MG, mostrou que os transtornos mais prevalentes entre as mulheres foram esquizofrenia (34,8%), transtorno bipolar (17,4%) e depressão com (14,4%). Os transtornos de humor, depressão e os diversos graus de transtornos de ansiedade, são os mais comuns entre as mulheres¹⁰.

Referente à origem da procura por atendimento, a demanda espontânea do próprio paciente ou de seus familiares foi a principal forma de acesso ao CAPS. Tal achado pode representar uma boa inserção e aceitação do CAPS pela comunidade.

Em contrapartida, alguns autores mencionam que isso pode ser indicativo da inexistência de uma rede eficiente de cuidados à saúde no município, o que impossibilita um sistema adequado de referenciamento⁴.

De todo modo, o trabalho do CAPS se concretiza principalmente através da parceria com a família, tornando-se fundamental a inserção da

mesma no enfrentamento do sofrimento psíquico, integrando, acolhendo cuidando e incluindo os atores desta revelação nos espaços cotidianos da vida¹¹.

O fato de os pacientes virem acompanhados por familiares parece sugerir o interesse do mesmo em acompanhar o tratamento de base comunitário e manter o indivíduo vinculado ao seu ambiente o que pode melhorar a adesão ao tratamento e potencializar os resultados e o prognóstico. Com o processo de desinstitucionalização a família passou da condição de cúmplice e vítima da doença mental para o de protagonista na construção do projeto terapêutico dos pacientes¹².

Ao correlacionar suicídio e tipo de transtorno, observou-se um percentual significativo de usuários com histórico de tentativa de suicídio, principalmente dentre aqueles com diagnóstico de esquizofrenia.

Os fatores de risco para as tentativas de suicídio sobressaem-se variáveis sócio-demográficas e clínico-epidemiológicas, a história de tentativa de suicídio anterior e os transtornos mentais. Dentre os transtornos mentais relacionados às tentativas de suicídio,

destaca-se a depressão e a esquizofrenia. Poucos estudos no Brasil avaliaram a prevalência de transtornos mentais nas tentativas de suicídio, embora estas sejam um sério problema de saúde pública¹³.

Ao relacionar o tipo de transtorno e o número de internações psiquiátricas observou-se uma maior frequência entre os pacientes com diagnóstico de esquizofrenia ou de transtorno bipolar que já passaram por uma a duas internações.

Observa-se que no Brasil, a reestruturação dos serviços de saúde mental decorrente da reforma psiquiátrica e da Política Nacional de Saúde Mental vem oportunizando a substituição de clínicas psiquiátricas por serviços extra-hospitalares. Nesse caso, o CAPS tem sido referência de base para a população com transtorno mental grave, reduzindo o número de internações¹⁴.

Por ser um dispositivo do modo psicossocial, o CAPS deve atuar na reinserção social do usuário e a construção da sua autonomia faz parte do cuidado oferecido nesse serviço. A reabilitação psicossocial exige dos profissionais uma nova prática em saúde mental que leve em consideração

os diferentes fatores envolvidos na vida humana - político, econômico, social, cultural e familiar, além do biológico².

O presente estudo se constituiu em demanda percebida dentro das práticas docentes realizadas no serviço e possibilitou uma compreensão melhor da clientela atendida. Por exemplo, a identificação de que a maioria de seus usuários são esquizofrênicos direcionou as consultas de enfermagem realizadas dentro da proposta de Relacionamento Terapêutico desenvolvida, o que foi incorporado na própria rotina do serviço.

A limitação principal deste estudo foi a restrição nas informações obtidas dos prontuários, uma vez que muitos registros estavam ilegíveis ou não preenchidos, tornando os dados restritos e conseqüentemente a amostra menor de prontuários.

CONCLUSÃO

O estudo permitiu a identificação do perfil sociodemográfico e clínico dos usuários ativos do serviço. A análise desse perfil é importante para subsidiar melhor planejamento das ações dos profissionais de saúde e garantir

aperfeiçoamento no atendimento de acordo com as necessidades de reintegração social. Acresce-se a isso o direcionamento de políticas e ações intersetoriais com vistas à garantia dos direitos dos usuários.

REFERÊNCIAS

1. Gonçalves DA, Mari JJ, Bower P, Gask L, Dowrick C, Tófoli LF, et al. Brazilian multicentre study of common mental disorders in primary care: rates and related social and demographic factors. *Cad Saúde Pública*. 2014; 30(3):623-632.
2. Pinho ES, Souza ACS, Esperidião E. Processos de trabalho dos profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial: revisão integrativa. *Ciênc Saúde Colet*. 2018; 23(1):141-152.
3. Vieira GLS, Menezes LSC, Sousa PF, Maciel SC. Concepções de usuários de um CAPS sobre o tratamento e inclusão. *Psicol. Soc.* 2018; 30:e187474.
4. Cruz LC, Carmo DC, Sacramento DMS, Almeida MCP, Silveira HF, Ribeiro Júnior HL. Perfil de pacientes com transtornos mentais atendidos no Centro De Atenção Psicossocial do município de Candeias - Bahia. *Rev Bras Ciênc Saúde*. 2016; 20(2):93-98.
5. Freitas BS, Matos CCR, Silva PM, Santos JS, Batista EC. Profile of users diagnosed with schizophrenia of a CAPS in the countryside of Rondonia. *Nucleus*. 2017; 14(1):41-54.
6. Oliveira JFM, Silva RJG. Perfil sociodemográfico de pessoas com transtorno mental: um estudo num centro de atenção psicossocial. *Rev Eletrônica Gestão Saúde*. 2014; 5(3):862-72.
7. Borba LO; Maftum MA; Vayego SA; Kalinke LP; Ferreira ACZ; Capistrano FC. The mental disorder profile of patients treated at the center for psychosocial care. *Rev Min Enferm*. 2017; 21:e1010.
8. Garcia GYC; Darci NS; Machado DB. Psychosocial Care Centers for Children and Adolescents in Brazil: geographic distribution and user profile. *Cad Saúde Pública*. 2015; 31(12):2649-2654.
9. Macagnam JP, Menetrier JV, Bortoloti DS. Perfil dos usuários de um Centro de Atenção Psicossocial no município de Francisco Beltrão-Paraná. *Rev Biosaúde*. 2014; 16(2):50-68.

10. Moreira SM, Morais RG, Moreira EA, Leite SF, Teixeira CC, Silva ME, et al. Uso de psicofármacos em crianças e adolescentes. Rev Univ Vale do Rio Verde. 2014; 12(2):1013-1049.
11. Carvalho JC, Freitas P, Leuscher A. O doente com esquizofrenia e com filhos. Rev port enferm saúde mental. 2014; (12):260-264.
12. Marquetti FC, Milek G. Percurso suicida: observação e análise de alterações no cotidiano do indivíduo com tentativa de suicídio. Rev ter ocup. 2014; 25(1):18-26.
13. Costa JP, Jorge MSB, Coutinho MPL, Costa EC, Holanda ITA. A reforma psiquiátrica e seus desdobramentos: representações sociais dos profissionais e usuários da atenção psicossocial. Psicol saber soc. 2016; 5(1):35-45.
14. Zanetti ACG, Vedana KGG, Gherardi-Donato ECS, Galera SAF, Martin IS, Tressoldi LS, et al. Emoção expressa de familiares e recaídas psiquiátricas de pacientes com diagnóstico de esquizofrenia. Rev Esc Enferm USP. 2018; 52:e03330.

Conflito de interesses: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Participação dos autores:

- **Concepção:** Paiva RPN, Aguiar ASC, Cândido DA, Monteiro ARM, Almeida PC, Roscoche KGC, Siqueira CM, Reis PAM.
- **Desenvolvimento:** Paiva RPN, Aguiar ASC, Cândido DA, Monteiro ARM, Almeida PC, Roscoche KGC, Siqueira CM, Reis PAM.
- **Redação e revisão:** Paiva RPN, Aguiar ASC, Cândido DA, Monteiro ARM, Almeida PC, Roscoche KGC, Siqueira CM, Reis PAM.

Como citar este artigo: Paiva RPN, Aguiar ASC, Cândido DA, Monteiro ARM, Almeida PC, Roscoche KGC, et al. Análise do perfil de usuários atendidos em um centro de atenção psicossocial. J Health NPEPS. 2019; 4(1):132-143.

Submissão: 23/01/2019

Aceito: 14/05/2019

Publicado: 01/06/2019