

Análise de características de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial em acolhimento noturno

Analysis of characteristics of users of a Psychosocial Care Center in overnight care

Análisis de las características de los usuarios de un Centro de Atención Psicossocial en régimen de pernoctación

Recebido: 13/03/2023 | Revisado: 31/03/2023 | Aceitado: 02/04/2023 | Publicado: 07/04/2023

Marcus Vinicius Alves Galvão

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6972-6251>
Universidade Federal de Goiás, Brasil
E-mail: marcus_galvão@discente.ufg.br

Eurides Santos Pinho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1158-8247>
Universidade Federal de Goiás, Brasil
E-mail: euridesenf@gmail.com

Ana Caroline Gonçalves Cavalcante Moreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2161-8147>
Secretaria Municipal de Saúde de Aparecida de Goiânia, Brasil
E-mail: anagcavalcante@gmail.com

Thayana Costa Xavier Barreto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5223-1885>
Secretaria Municipal de Saúde de Aparecida de Goiânia, Brasil
E-mail: thayanacx@gmail.com

Gelcimary Menegatti da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1999-9961>
Secretaria Municipal de Saúde de Aparecida de Goiânia, Brasil
E-mail: gelcimaryms@gmail.com

Adrielle Cristina Silva Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9169-7143>
Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Brasil
E-mail: enfeadrielle@gmail.com

Resumo

Introdução: As características dos usuários oferecem subsídios para o desenvolvimento de atenção condizente com a realidade da Redes de Atenção Psicossocial, em prol da promoção e recuperação da saúde. **Objetivo:** Caracterizar o perfil sociodemográfico de pessoas atendidas em acolhimento noturno em um Centro de Atenção Psicossocial. **Métodos:** Pesquisa descritiva e retrospectiva, dados coletados em 210 prontuários. **Resultados:** os usuários assistidos no AN, em sua maioria era do sexo feminino, mediana de idade de 40 anos, analfabetos ou tinham ensino fundamental incompleto. A mediana de permanência foi de cinco dias, a maior parte teve apenas um AN. Não houve associação entre dias de AN e número de reincidência com as características sociodemográficas da amostra. A maior ocorrência foi usuários com diagnósticos médicos de Transtorno Afetivo Bipolar e Esquizofrenia, com alta a partir da melhora. **Conclusão:** Recomenda-se ampliar leitos de atenção noturna na perspectiva psicossocial, visto que este preconiza a reinserção social, direitos de cidadania, a partir de uma atenção especializada e singular.

Palavras-chave: Serviços de saúde mental; Perfil de saúde; Assistência noturna; Assistência à saúde; Serviços comunitários de saúde mental; Desinstitucionalização.

Abstract

Introduction: The characteristics of the users offer subsidies for the development of care consistent with the reality of the Psychosocial Care Networks, in favor of health promotion and recovery. **Objective:** To characterize the sociodemographic profile of people assisted in overnight care at a Psychosocial Care Center. **Methods:** Descriptive and retrospective research, data collected from 210 medical records. **Results:** the users assisted in the AN were mostly female, median age 40 years old, illiterate or had incomplete primary education. The median stay was five days, most had only one AN. There was no association between days of AN and the number of relapses with the sociodemographic characteristics of the sample. The highest occurrence was users with medical diagnoses of Bipolar Affective Disorder and Schizophrenia, with discharge after improvement. **Conclusion:** It is recommended to expand night care beds from

a psychosocial perspective, as this advocates social reintegration, citizenship rights, based on specialized and unique care.

Keywords: Mental health services; Health profile; Night assistance; Health care; Community mental health services; Deinstitutionalization.

Resumen

Introducción: Las características de los usuarios ofrecen subsidios para el desarrollo de cuidados acordes con la realidad de las Redes de Atención Psicosocial, a favor de la promoción y recuperación de la salud. **Objetivo:** Caracterizar el perfil sociodemográfico de las personas atendidas en régimen de pernoctación en un Centro de Atención Psicosocial. **Métodos:** Investigación descriptiva y retrospectiva, datos recolectados de 210 historias clínicas. **Resultados:** los usuarios atendidos en la AN eran en su mayoría del sexo femenino, mediana de edad 40 años, analfabetos o con instrucción primaria incompleta. La mediana de estancia fue de cinco días, la mayoría presentó una sola AN. No hubo asociación entre los días de AN y el número de recaídas con las características sociodemográficas de la muestra. La mayor ocurrencia fue de usuarios con diagnósticos médicos de Trastorno Afectivo Bipolar y Esquizofrenia, con alta después de la mejoría. **Conclusión:** Se recomienda ampliar las camas de cuidado nocturno desde una perspectiva psicosocial, ya que se aboga por la reinserción social, los derechos de ciudadanía, a partir de una atención especializada y única.

Palabras clave: Servicios de salud mental; Perfil de salud; Asistencia nocturna; Cuidado de la salud; Servicios comunitarios de salud mental; Desinstitucionalización.

1. Introdução

O movimento de reforma sanitária, a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e, posteriormente, a reforma psiquiátrica, proporcionaram mudanças significativas no campo da saúde mental. O modelo de assistência deixa de ser manicomial, pautado na exclusão social, violência e cronificação, e passa a ser na perspectiva da atenção psicossocial, na qual a base do cuidado se efetiva em uma rede de serviços extra hospitalares de crescente complexidade (Brasil, 2017; Trevisan & Castro, 2019).

Para efetivar as novas formas de cuidar, foi necessário a criação de serviços substitutivos, que culminou na progressiva redução dos leitos psiquiátricos por uma rede de atenção psicossocial que funciona segundo a lógica do território, para garantir não só o direito à saúde de forma integral, universal e equânime, mas também a participação social e a cidadania (Brasil, 2017; Trevisan & Castro, 2019).

O Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) é a principal referência na atenção psicossocial para o tratamento em saúde mental, de caráter aberto, comunitário e multidisciplinar, definido como serviço especializado com a finalidade de oferecer tratamento a pessoas acometidas por doença mental, que atua na lógica territorial, com foco na reinserção social e autonomia do sujeito (Brasil, 2017). Eles representam, atualmente no Brasil, o eixo organizador da atenção integral às pessoas com transtornos mentais e problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas (Trevisan & Castro, 2019).

As resoluções vigentes e também estudos científicos, apontam firmemente para a necessidade de que a atenção à pessoa em sofrimento mental deve ocorrer, preferencialmente, em serviços extra hospitalares, que privilegiem a não internação em hospitais psiquiátricos (HP). Esses documentos afirmam, ainda, que os HP devem ser, progressivamente, extintos e substituídos por serviços de bases territoriais e comunitárias (Brasil, 2017; Silva & Lima, 2017; Souza et al, 2018; Silva, 2020; Cruz, *et al.*, 2016; Barbosa, *et al.*, 2020).

No entanto, contrariando o processo histórico da luta pela democratização da saúde mental no Brasil, em 2017 a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) aprovou a resolução n. 32, sem nenhum tipo de discussão com participação social ou de representantes da luta antimanicomial. Esta introduziu na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), os ambulatorios de saúde mental e os hospitais psiquiátricos (HP) (Brasil, 2017; Silva *et al.*, 2020).

Frente a essas recentes modificações na Política Nacional, faz-se necessário emergir as discussões sobre o CAPS como lugar de destaque no tratamento em saúde mental, e o papel do HP, que era para ser superado e torna-se, agora, parte da política, fortalecendo risco de retrocessos sobre os aspectos institucionalizantes (Souza & Bessa, 2018). Deste modo, o CAPS III tem importante papel na mudança de modelos assistenciais na área e deve ser mantido dentro das proposições reformistas de cunho

psicossocial (Silva *et al.*, 2020; Barbosa, *et al.*, 2020).

Os CAPS se diferem em tipos I, II e III. O tipo I e tipo II se diferenciam apenas pelo tamanho do território de abrangência. Já o tipo III difere-se pelo tamanho do território e por ser 24 horas, sendo alternativa para os usuários que necessitem de atendimento/cuidado no período noturno sem a privação da autonomia, anulação de seu poder contratual e seu afastamento do núcleo familiar, evitando as internações prolongadas, atendendo às demandas dos usuários de uma forma integral (Brasil, 2017; Holanda, *et al.*, 2018). A permanência 24h denomina-se Acolhimento Noturno (AN) é de suma importância na RAPS e no tratamento, no qual os usuários ficam no CAPS, para repouso e observação, durante o período de até sete dias ininterruptos ou dez dias descontínuos em um período de 30 dias (Brasil, 2017; Holanda, *et al.*, 2018).

É evidente a necessidade de investigações e investimento nos CAPS III, pois considerando sua importância na RAPS e no tratamento às pessoas em sofrimento psíquico, há escassas publicações no que diz respeito aos leitos e ao seu papel substitutivo e preventivo às internações psiquiátricas.

No contexto da saúde mental é importante conhecer o perfil sociodemográfico dos usuários que são atendidos, visto que poderá contribuir na produção de conhecimentos e para a tomada de decisões no que se refere à formulação de políticas de saúde e no cuidado segundo o modelo psicossocial. Conhecer o perfil dos usuários que usufruem do AN, dentro do CAPS, propicia o melhor acolhimento da demanda em saúde e das condições sociais dos usuários do serviço e, conseqüentemente, dimensiona e direciona o planejamento de estratégias para a sua melhoria e de ações no serviço de formas mais efetivas.

A partir do exposto, este estudo objetiva caracterizar o perfil sociodemográfico e clínico de usuários em AN de um Centro de Atenção Psicossocial de um município do Estado de Goiás-Brasil.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo documental, descritivo e retrospectivo. O estudo documental se caracteriza pela pesquisa de materiais que não receberam um tratamento analítico e/ou podem ser redimensionados de acordo com o objeto do estudo (Gil, 2008).

O estudo foi realizado em um Centro de Atenção Psicossocial do Tipo III, localizado no município de Aparecida de Goiânia, situado no Estado de Goiás-Brasil. O CAPS, ao qual essa pesquisa diz respeito, foi inaugurado em 03 de dezembro de 2005. Inicialmente, como CAPS II, mas com o aumento da demanda populacional e do serviço, o CAPS migrou para a modalidade III em 30 de agosto de 2012, passando a oferecer o AN aos usuários desse serviço, no entanto, os primeiros registros de AN datam de janeiro de 2014.

A coleta de dados foi realizada por pares, no período de março de 2017 a agosto de 2019. Foram incluídos os prontuários dos usuários que estiveram em acolhimento noturno no período compreendido entre abril/2014 a novembro/2018. Já como critério de exclusão, considerou-se a ausência de três ou mais questões contidas no instrumento de coleta de dados. Assim a amostra final foi composta por 210 prontuários.

Como instrumento de coleta, utilizou-se uma planilha no programa *Microsoft Excel* versão 2007, elaborada pelos pesquisadores, composta por: idade, sexo, escolaridade, hipótese diagnóstica baseado no CID-10, cuidador responsável, tempo de permanência em AN e quantidade de vezes em AN.

Foi realizada análise de dados descritiva das variáveis categóricas com apresentação de frequências absolutas e relativas e das variáveis discretas em mediana e intervalo interquartil.

A pesquisa respeitou todos os preceitos éticos da Resolução nº 466/2012 e teve início mediante autorização do gestor local do serviço e da Coordenadoria Regional de Saúde, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás.

3. Resultados

Verificou-se que dos 210 indivíduos que foram atendidos no CAPS III entre os anos de 2014 e 2018, o maior percentual (62,38%) do sexo feminino e tinham mediana de idade de 40 anos (IQ:33-50, min: 18 e max: 76 anos). Quanto à escolaridade, a maior parte não continha este dado (40,28%), dos que tinham, a maioria eram analfabetos ou tinham ensino fundamental incompleto (26,07%) (Tabela 1).

Tabela 1 -Perfil sociodemográfico dos usuários em Acolhimento Noturno de um CAPS III, atendidos no período de 2014 a 2018 em de Aparecida de Goiânia (GO), Brasil, 2021.

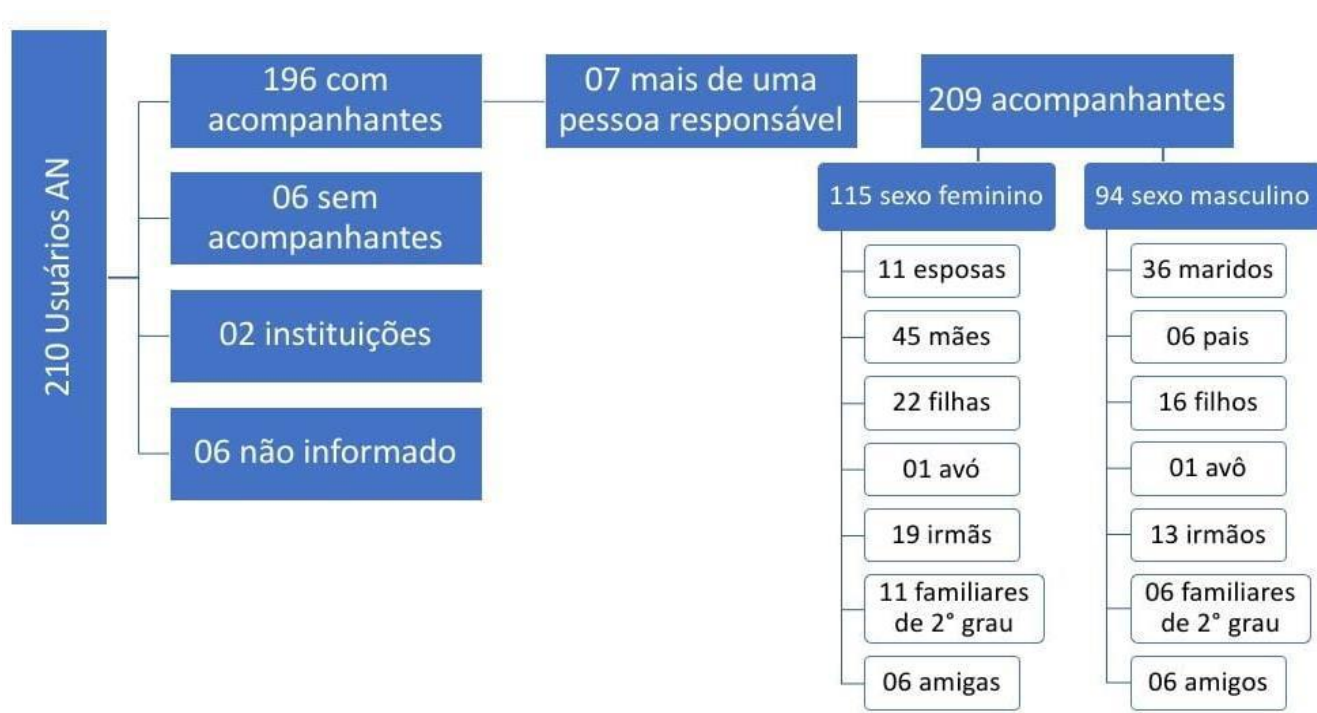
Variável	N (210)	%	Mediana
Sexo			
Masculino	79	37,62	
Feminino	131	62,38	
Idade (Anos)			
Até 20 anos	6	2,86	
De 21 a 30 anos	37	17,62	
De 31 a 40 anos	62	29,52	40
De 41 a 50 anos	53	25,23	
De 51 a 60 anos	34	16,2	
Acima de 61 anos	16	7,62	
Não Informado	2	0,95	
Escolaridade			
Analfabeto ou ensino fundamental incompleto	55	26,20	
Ensino fundamental completo ou médio incompleto	35	16,67	
Ensino médio completo ou superior incompleto	33	15,71	
Ensino superior completo ou pós	3	1,42	
Não Informado	84	40	

Fonte: Dados dos autores (2021).

Dentre os usuários, 93,3% (n: 196) foram acompanhados por familiares ou amigos no momento do acolhimento. Destes, sete usuários estavam acompanhados por mais de uma pessoa, totalizando 209 pessoas como corresponsáveis. Em dois casos, intuições públicas acompanharam o usuário no papel de co-responsáveis do cuidado, sendo um o Consultório na Rua e no outro

caso o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). A Figura 1 representa graficamente os acompanhantes dos usuários.

Figura 1 - Características dos corresponsáveis dos usuários em Acolhimento Noturno de um CAPS III, atendidos no período de 2014 a 2018 em de Aparecida de Goiânia (GO), Brasil, 2021.



Fonte: Dados dos autores (2021).

Dos 210 usuários acolhidos no AN, 82,94% (n:175) apresentaram apenas um diagnóstico com base no Código Internacional de Doenças, CID- 10. 15,64% (n: 33) dois diagnósticos; 0,47% dos usuários (n :01) três diagnósticos e 0,95% (n: 02) estavam em AN sem diagnóstico fechado.

A distribuição por diagnósticos está organizada na Tabela 2, com base no CID- 10. Constam nos prontuários analisados diagnósticos do grupo dos Transtornos Mentais graves e persistentes, com a maior ocorrência o Transtorno Afetivo Bipolar (F.31); Esquizofrenia (F.20) e Episódios depressivos (F.32); Seguidos por Transtornos Mentais Devidos a Lesão e Disfunção Cerebral e a Doença Física (F.06) e Transtorno depressivo recorrente (F.33), Transtornos Específicos da Personalidade (F.60) e Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas - intoxicação aguda (F.19).

Salientamos aqui, que as hipóteses diagnósticas com N inferior ou igual a 5 foram agrupadas/categorizadas na variável OUTROS, estes correspondem aos códigos/transtornos: F21-Transtorno Esquizotípico, F23- Transtornos Psicóticos Agudos e Transitórios, F25- Transtornos Esquizoafetivos, F30- Episódio Maníaco, F33-Transtorno depressivo recorrente, F41- Transtornos Ansiosos, F43-Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação, F44- Transtornos dissociativos (de conversão), F70- Retardo Mental Leve, F71- Retardo Mental moderado, G40- Epilepsia e S04- Traumatismo dos nervos Cranianos. Os anos de maiores frequências de acolhimentos noturnos foram 2017 e 2018. A maior parte da amostra teve apenas um AN (73,33%) e o máximo de 6 AN, para um dos pacientes. A proporção de dias de permanência por AN teve mediana de 5 (IQ:3-8, min: 1 e max: 46 dias). A maior frequência de condição de saída foi a melhora (74,76%) seguida por não adesão/abandono (14,29%). Não houve associação entre quantidade de dias de permanência de AN e número de AN com as

características sociodemográficas da amostra ($p > 0,05$ pelo teste de Kruskal-Wallis).

4. Discussão

Com relação ao gênero, a predominância do sexo feminino assemelha-se ao que foi encontrado em outras pesquisas sobre a epidemiologia de pessoas com diagnóstico de transtornos mentais (Cruz *et al.*, 2016; Barbosa, *et al.*, 2020). Tal fato pode ser justificado devido a este estudo ter sido desenvolvido em um CAPS destinado a atender pessoas com transtorno mental moderado e grave, e o gênero feminino apresenta maior frequência de transtornos afetivos, transtornos ansiosos, transtornos dissociativos e transtornos alimentares, em relação ao masculino que se relaciona com maiores taxas de tratamento relacionado a dependência de álcool e outras drogas (Cruz *et al.*, 2016; Barbosa, *et al.*, 2020). Além disso, no município em questão, há um CAPS AD, destinado a pessoas em sofrimento psíquico relacionado ao uso problemático de álcool e outras drogas.

A prevalência desses transtornos em mulheres pode ser atribuída a fatores como aos altos índices de violência física, sexual e psicológica (da dinâmica dos gêneros nas relações de poder, que pode resultar em opressão) e diferentes jornadas de trabalho (responsabilidade maior da mulher nas funções domésticas e familiares, mesmo estando inserida no mercado de trabalho), além de situações unicamente relacionadas à mulher, como a gravidez e o puerpério (Holanda, *et al.*, 2018). Considera-se também o fato de que as mulheres teriam maior facilidade de identificar e aceitar seu sofrimento psíquico, e buscar ajuda, enquanto os homens tendem a usar substâncias psicoativas como forma de alívio para seu sofrimento (Barbosa, *et al.*, 2020).

Em relação à faixa etária, neste estudo houve predomínio de 31 a 50 anos de idade. Os possíveis fatores ligados ao adoecimento da população adulta e economicamente ativa é tratada em alguns estudos que relacionam a habitação precária, desemprego, estado civil (separado/divorciado/viúvo) e o não acesso aos bens de consumo (Barbosa, *et al.*, 2020). Como limitante neste estudo não foi traçado fator econômico e empregabilidade dos usuários, devido ao ínfimo registro destes dados.

Em relação à escolaridade, os dados encontrados neste estudo demonstram que 26,20% são analfabetos ou possuem ensino fundamental incompleto. Observa-se baixo nível de escolaridade, resultado que é consonante com o perfil de usuários e tipos de cuidado também demonstrado em outros estudos (Assunção *et al.*, 2017; Santos, *et al.* 2019; Souza e Padula, 2020).

Estudo nacional, de caráter multicêntrico, visando examinar se pacientes psiquiátricos estavam inseridos no mercado de trabalho, constatou que apenas a minoria estava ocupada. Evidências científicas reportam que os determinantes sociais têm importante relação com transtornos mentais (Barbosa, *et al.*, 2020; Assunção *et al.*, 2017; Negrini, *et al.*, 2014).

A educação tem um efeito direto na saúde mental, pois nível elevado de escolaridade reduz o risco de ter depressão, fortalece a autoestima e o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento adaptativas frente ao sofrimento psíquico. A empregabilidade e renda também exercem impacto importante, uma vez que trabalhar contribui para a autovalorização do indivíduo, ao reafirmar sua capacidade, que é culturalmente depreciada, além de oferecer maior possibilidade de aquisição de bens de consumo, habitação digna, o que aumenta o bem-estar do indivíduo (Barbosa, *et al.*, 2020; Assunção *et al.*, 2017; Negrini, *et al.*, 2014).

Neste tocante, é possível que as pessoas com transtorno mental com menor escolaridade estejam menos equipadas para enfrentamento dos sintomas e manutenção no mercado de trabalho (Assunção *et al.*, 2017). Assim, as pessoas que utilizam as instituições psiquiátricas teriam menos recursos para disputar a vaga no mercado de trabalho (Barbosa, *et al.*, 2020). Ainda quanto ao empregado, a renda obtida é considerada baixa e, muitas vezes, subtraída dos mesmos por alguém próximo a ele, como familiares e/ou cônjuges. Por outro lado, aqueles que vivem com companheiros(as), podem ter os recursos econômicos otimizados (Barbosa, *et al.*, 2020).

No presente estudo, não foi investigada a situação conjugal dos usuários, e sim a presença de uma pessoa corresponsável por sua inserção na unidade acolhedora, no CAPS, e conseqüentemente no tratamento. Partiu-se do princípio que

a relação da saúde mental com a vida amorosa dependeria de sua natureza não apenas pautada no registro de estado civil, ou seja, o perfil conjugal depende da maturidade do relacionamento, do diálogo, da reciprocidade, entre outros aspectos, para ser benéfico e um fator protetivo ao indivíduo com adoecimento mental, pois assim estimula sua autonomia e crescimento pessoal. Caso contrário, predispõe ao adoecimento psíquico (Eloia *et al.*, 2018).

O momento do acolhimento deve incluir o binômio usuário-cuidador, com o intuito de estimular o compartilhamento do cuidado e reduzir a sobrecarga individual desta tarefa, portanto, neste momento, a equipe de saúde do CAPS deve iniciar a intervenção com a família, pautando-se na formação de vínculo entre os serviço-usuário-familiares/cuidadores (Negrini, *et al.*, 2014). Neste estudo, 93,3% dos usuários foram acompanhados por corresponsáveis que, em sua maioria, eram familiares e do sexo feminino, corroborando com outros estudos (Eloia *et al.*, 2018; Kantorski *et al.*, 2019). Sete usuários (3,33%), foram acompanhados por mais de um cuidador.

O grau de relação está representado na figura 1, e aponta as categorias de vínculo familiar mais próximos sendo pai/mãe, seguido por cônjuge e filho(a), como as mais frequentes. Estudos realizados com cuidadores apresentaram resultados congruentes dos identificados aqui, sendo que os vínculos mais presentes foram de pai/mãe, filhos, cônjuges e irmãos (Kantorski *et al.*, 2019).

Familiares de primeiro grau como os pais, os filhos e também os cônjuges, sentem-se responsáveis pelas atitudes e pela saúde dos seus entes adoecidos, tomando para si a responsabilidade de cuidar. Ressalta-se também o valor sócio cultural familiar, que torna o cuidar, muitas vezes, um compromisso ético. No caso de mãe/pai para recompensar a atenção recebida durante a infância, no caso dos filhos, cumprir o dever de proteção vinculada a figuras maternas e paternas, já os cônjuges o honrar a promessa de estar juntos na saúde e na doença, independente da natureza, assumida no casamento (Daltro *et al.*, 2018).

Em relação ao tipo de adoecimento, verificou-se maior ocorrência do Transtorno Afetivo Bipolar (F.31); seguido por Esquizofrenia (F.20) e Episódios depressivos (F.32). Estudos sobre índices de prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira, apontaram predomínio dos transtornos da ansiedade, estados fóbicos, depressão e transtornos somatoformes no gênero feminino (Daltro *et al.*, 2018), o que corrobora com o predomínio de mulheres neste estudo.

Outros estudos apontam transtornos do grupo da esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes, como mais prevalentes (sem distinguir por gêneros), sendo o segundo mais encontrado nesta pesquisa (Lima *et al.*, 2020). Tal achado é esperado, já que os transtornos psicóticos compõem o agrupamento diagnóstico mais frequente nas internações psiquiátricas hospitalares e estão associados a maior tempo de internação e pior prognóstico. Através dessa elevada ocorrência, conclui-se que o CAPS exerce a função de realizar atendimento à população com transtornos mentais graves e persistentes, diferentemente da atenção primária à saúde, que deve acolher os transtornos depressivos e de ansiedade (Daltro *et al.*, 2018; Lima *et al.*, 2020).

Sabe-se que os CAPS devem ser substitutivos e não complementares ao hospital psiquiátrico, cabendo, assim, aos CAPS, o acolhimento e a atenção às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, procurando preservar e fortalecer os laços sociais do usuário em seu território. Há a associação entre o aumento da cobertura de CAPS e a redução do número de internações para todos os grupos diagnósticos (Miliuskas *et al.*, 2019). Neste sentido, destaca-se o aumento de 50% dos ANs no ano de 2016 e um aumento de 170% no ano de 2017, mas os anos de maiores frequências de acolhimentos noturnos foram 2017 e 2018.

Supõe-se que a causa do crescimento no decorrer dos anos esteja relacionada à ampliação da RAPS no município, pois no ano de 2016 foram implantados dois serviços especializados em saúde mental, o Núcleo de Cuidados em Saúde Mental (NCSM) - que se trata de um ambulatório especializado - e leitos de emergência psiquiátrica em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA). A UPA abarca os atendimentos de emergências psiquiátricas e, o ambulatório, os sofrimentos psíquicos leves e moderados, não atendidos pelos CAPS e nem captados pelo programa de saúde da família (PSF), como preconizado pela

portaria 3.088/2011, vigente na época de vivência dos AN. Reitera-se que, segundo a portaria 3.588/2017, atualização da 3.088, ficam incluídos na RAPS serviços ambulatoriais especializados com vistas a captar usuários não atendidos no CAPS nem na ESF.

Este fato é questionado por militantes e pesquisadores da área, pois fortalece o risco de retorno ao manicômio, caso não haja intensa fiscalização sobre aspectos institucionalizantes em cenários de internação e não se mantenha interlocução com os demais serviços que compõem esta Rede, na qual o CAPS ocupa lugar central (Silva & Lima, 2020).

Destaca-se que é primordial na atenção psicossocial acompanhar o indivíduo no território. Nesta lógica de cuidado, em momentos de sofrimento intenso, a pessoa é acolhida em um CAPS e, com a evolução do tratamento, é feito matriciamento do caso junto a ESF, valorizando o cuidado inclusivo na família e sociedade. O tratamento no território permite evoluir com menos frequência para agravamento do quadro e internação (Miliuskas *et al.*, 2019).

Fica evidente a necessidade de investir em ações de saúde mental conjugadas com o PSF, pois inclui estratégias de prevenção e tratamento, assim como é feito para pacientes diabéticos e hipertensos. Nesse sentido deve-se compreender que a saúde mental é um aspecto específico, mas inseparável da saúde geral e, por isso, é imprescindível o atendimento na atenção primária (Costa *et al.*, 2015).

Diante da ampliação da RAPS e do conhecimento da população sobre o funcionamento da mesma, espera-se de forma concomitante o crescimento da procura espontânea dos usuários e familiares, além de aumento do referenciamento dos outros dispositivos da RAPS de pessoas em sofrimento mental (Lasebikan & Aynde, 2013; Fonseca *et al.*, 2016).

É importante enfatizar que, com o avançar dos anos, o AN ganhou legitimidade como cuidado diante da crise devido ao fato de esse modo de cuidado utilizar os recursos comunitários como apoio no PTS, buscando a inserção social e preservando os laços com a família e comunidade em que os usuários vivem, independentemente do quadro diagnóstico (Lasebikan & Aynde, 2013).

A maior parte da amostra teve apenas um AN e a maior frequência de condição de saída foi a melhora. Uma hipótese aceitável é o fato da perspectiva psicossocial empreender acolhimento para estabilização do sofrimento psíquico e então, continuamente, visar ações para prevenção de crises futuras. Estudo (Silva e Lima, 2020) traz que os usuários do CAPS relataram a necessidade de se ter o funcionamento 24h, para assistir o usuário em diferentes momentos em que ele precisa de cuidados. Assim, evidencia-se o tratamento holístico como seu valor, no qual capacita as pessoas a serem participantes em seus cuidados e recuperação, reconhecendo de forma conjunta com a equipe formas de reconhecer e manejar as crises, evitando reinternações prolongadas, que afasta a pessoa da sociedade.

O caso de seis ocorrências de AN, para apenas um dos pacientes, foi descrito no prontuário como acolhimento social, devido à ausência de familiares, responsáveis e moradia segura para encaminhar o usuário em tratamento. Destaca-se, neste caso, a frágil rede para continuidade de cuidado efetivo e seguro, tendo em vista que a ausência de algum dispositivo da rede extra-hospitalar impossibilita uma atenção de qualidade e eficaz (Silva e Lima, 2020). Contrário ao achado deste estudo que aborda a atenção psicossocial, a literatura relata a alta frequência de internações psiquiátricas, conhecido como fenômeno da porta giratória, *revolving door*, no qual o paciente reincide várias internações com intervalos curtos de alta entre elas (Zanardo *et al.*, 2018; Rocha *et al.*, 2014).

Fica evidente que o AN favorece a redução do estigma, amplia o acesso a rede de serviços comunitários e melhora, também, a saúde física ao realizar as intervenções comunitárias. Esta linha de cuidados parece reduzir as reinternações psiquiátricas frequentes (Fonseca *et al.*, 2016). Destaca-se a importância de priorizar o cuidado psicossocial, em que a proporção de dias de permanência em AN teve mediana de cinco dias, superando o exclusor, que pode resultar em iatrogenia, como

inúmeras reinternações que utilizam contenções químicas e físicas frequentemente, por longo tempo, chegando a 130 dias (Zanardo *et al.*, 2017; Leite *et al.*, 2018).

Em relação a taxa de abandono, sabe-se que indivíduos com baixa escolaridade, baixa renda e baixa motivação para o tratamento apresentaram maior risco de abandono do tratamento (Zanardo *et al.*, 2017), sendo este o perfil sociodemográfico dos usuários do CAPS. Neste sentido, faz-se necessário educação em saúde promovido pelos profissionais, podendo melhorar o índice de adesão ao tratamento e até a condição de protagonismo do seu próprio processo terapêutico, sendo este aspecto indicador de segurança do paciente, ao se considerar o acesso a informações associado ao poder de decisão (Guerra *et al.*, 2021; Souza *et al.*, 2020).

O conhecimento do perfil epidemiológico do paciente é importante por permitir conhecer a realidade em que o mesmo está inserido e o tratamento oferecido. Estudos do presente tipo, que tratam da caracterização dos usuários e associação com desfecho do tratamento (territorialidade e internações psiquiátricas), são necessários com vistas a conquistar um aumento de investimento financeiro e científico no campo da saúde mental e psicossocial. Visto que existe apoio questionável disponível para pessoas com transtornos mentais, e recentes vivências de mudanças políticas incentivam retroceder a internações dentre outras medidas de assistência hospitalares exclusivas (Miliuskas *et al.*, 2019; Oliveira *et al.*, 2017).

Reitera-se que a coleta de dados deste estudo ocorreu em 2019, sendo que no início de 2020 deflagrou-se o surto mundial da doença Coronavírus (COVID-19), forçou milhões de pessoas ao isolamento social, gerou perdas de empregos, mudanças de estilo de vida e do status socioeconômicos de diversos indivíduos e famílias. Pesquisas sobre este período pandêmico indicam efeitos negativos do auto-isolamento como o aumento da violência doméstica, maior vulnerabilidade em relação ao uso de álcool e às condições de adoecimento mental, em termos de: estresse, raiva, sintomas depressivos, distúrbios do sono, sintomas psicóticos e problemas cognitivos. Assim, embora o isolamento social seja um método eficaz e necessário para prevenir a propagação do COVID-19, para algumas pessoas está associado ao desenvolvimento de sofrimentos mentais e sintomas psicóticos (Vieira, *et al.*, 2020; Du *et al.*, 2020; Ahmed, *et al.* 2020; Bettinsoli *et al.*, 2020; Allé & Berntsen, 2021; Yang *et al.*, 2021).

Neste quadro situacional grupos específicos, como os pacientes com diagnósticos psiquiátricos prévios, os profissionais de saúde da linha de frente, crianças, adolescentes e a população geriátrica com condições psiquiátricas existentes, carecem de atenção e de investigação de quais serviços estão inseridos, pois podem estar enfrentando maior sofrimento (Bettinsoli *et al.*, 2020; Kshirsagar *et al.*, 2021). Destaca-se que a COVID-19 mesmo depois do seu ápice de contaminação e perdas de vidas continuará a afetar a saúde mental, pois seus resquícios ainda são vividos e percebidos no dia a dia da pessoa, família e sociedade. Assim, é momento de atentar para a integração dos serviços de saúde com foco na saúde mental (Kshirsagar *et al.*, 2021), vislumbrando o restabelecimento do bem-estar psicológico.

Assim, a presença de mais fatores negativos decorrentes da pandemia da Covid-19, está associada à maior utilização de serviços de saúde especializados em saúde mental (Bao *et al.*, 2021). Neste tocante, é necessário novos estudos neste delineamento, além de mudanças nas políticas e educação em saúde para minimizar os efeitos adversos dessas respostas à saúde (Yang *et al.*, 2021).

Estudos de perfil epidemiológico e sociodemográfico de usuários que estão ingressando na assistência no CAPS podem ser potentes ferramentas para o planejamento de ações em saúde que prezam a prevenção de adoecimento mental e restabelecimento da saúde com mínimo de agravos no território, evitando o ambiente hospitalar, que será mais uma ação de isolamento e potencial de sofrimento.

As limitações deste estudo foi não descrever os recursos econômico e ocupação dos usuários, devido dados quase inexistentes nos prontuários analisados, sendo excluído da amostra de análise, além do curto recorte temporal, visto que as

políticas públicas de saúde mental com ênfase em ações reformistas foram alteradas desde 2017, após a efetivação da PNSM em 2001. Todavia a atenção psicossocial ainda é processual sendo relevante o acompanhamento epidemiológico e as modificações vivenciadas, para adequar as ações terapêuticas de acordo com as demandas prevalentes, atribuindo sempre protagonismo dos usuários.

Embora o estudo tenha mostrado deficiências e limitações, serviu para evidenciar a realidade do CAPS. Houve avanços na saúde mental regional, entretanto há grandes desafios ainda a enfrentar. É preciso investigar o perfil e ação profissional e mapear de forma cruzada com o perfil dos usuários e desfechos do tratamento psicossocial, para identificar a real efetividade e qualidade do cuidado no CAPS (Bao *et al.*, 2021; Nobrega *et al.*, 2020).

Em geral, na área de saúde mental, os profissionais apresentam tempo de formação e uma trajetória de longa data no campo da saúde mental que lhes permite tecer uma avaliação criteriosa a respeito da realidade do cuidado em SM ofertado nessa RAPS. Embora há profissionais que vivenciaram modelo manicomial, com riscos a interferir nos arranjos organizativos de trabalho, bem como o seguimento de uma política ainda incipiente. Qualificar os grupos para atingirem finalidade terapêuticas, promover ações de protagonismo dos usuários, extrapolar cuidados para além dos muros, estender o esforço de luta pelo respeito dos pacientes com transtornos psiquiátricos, melhorar a inclusão social destes, no contexto social e familiar é desafio vigente (Nobrega *et al.*, 2020).

5. Conclusão

A proposta terapêutica do acolhimento noturno, foi utilizada pelos usuários, na maior parte das vezes, uma única vez. Sendo predominante usuárias do sexo feminino. Foi observado que, com o passar dos anos, os usuários buscavam cada vez mais esta modalidade terapêutica.

Como fator interveniente na busca dos dados tem-se o fato de a fonte ser prontuários físicos, o que ocasionou falta de padronização, dados incompletos e preenchimentos incorretos quanto aos dados sociodemográficos. Destaca-se a relevância de empreender processos de educação permanente e estímulo aos profissionais sobre a necessidade de registro completo em prontuário para que seja possível consolidar e avaliar as características dos usuários, tanto quanto, a evolução da assistência em saúde.

Destaca-se literatura escassa em se tratando do AN e, principalmente, do perfil dos usuários que acessam essa modalidade de tratamento. Fica evidente a importância do AN como modalidade terapêutica na vida do usuário e da sua família em momentos de crise e de instabilidade. Sendo necessário aumentar investimento científico e político, com vistas a ampliação desta modalidade de cuidado que oferta atenção psicossocial, humana e centrada no usuário. Assim, espera-se que com estes distintos investimentos seja possível aprimorar a atenção à saúde na linha de cuidado psicossocial, com visibilidade às necessidades de cuidado no território à pessoa em sofrimento psíquico, como os leitos em hospitais gerais, e por fim evitar internações em hospitais psiquiátricos, na medida que o AN seja cada vez mais difundido.

Vale considerar o cenário vivenciado mundialmente em decorrência da pandemia pela Covid-19. Atualmente, com as consequências do longo período de isolamento e restrições de acesso aos serviços de saúde mental têm-se um aumento da procura por atendimentos nestes serviços, fato que pode influenciar nas características dos usuários que demandam a terapêutica do AN. Com isso, sugere-se a realização de novos estudos sobre as características e o perfil sociodemográfico de usuários dos serviços de saúde mental e suas respectivas modalidades terapêuticas, bem como o reconhecimento de fragilidades, potencialidades e causalidades, que corroborem ou limitem a implementação e consolidação de estratégias de cuidado segundo o modelo de atenção psicossocial.

Referências

- Ahmed, M. Z., Ahmed, O., Aibao, Z., Hanbin, S., Siyu, L., & Ahmad, A. (2020). Epidemic of COVID-19 in China and associated Psychological Problems. *Asian journal of psychiatry*, 51, 102092. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102092>
- Allé, M. C., & Berntsen, D. (2021). Self-isolation, psychotic symptoms and cognitive problems during the COVID-19 worldwide outbreak. *Psychiatry research*, 302, 114015. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.114015>
- Assunção, A. Á., Lima, E. de P., & Guimarães, M. D. C. (2017). Transtornos mentais e inserção no mercado de trabalho no Brasil: um estudo multicêntrico nacional. *Cadernos De Saúde Pública*, 33(3), e00166815. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00166815>
- Bao, L., Li, W. T. & Zhong, B. L. (2021). Feelings of loneliness and mental health needs and services utilization among Chinese residents during the COVID-19 epidemic. *Global Health* 17, 51. <https://doi.org/10.1186/s12992-021-00704-5>
- Barbosa, Camila Gomes, Meira, Paulo Roberto Marinho, Nery, Joilda Silva, & Gondim, Bruno Bezerra. (2020). Epidemiological profile of the users of a Psychosocial Care Center. SMAD. *Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas*, 16(1), 01-08. <https://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.156687>
- Bettinsoli, M. L., Di Riso, D., Napier, J. L., Moretti, L., Bettinsoli, P., Delmedico, M., Piazzolla, A., & Moretti, B. (2020). Mental Health Conditions of Italian Healthcare Professionals during the COVID-19 Disease Outbreak. *Applied psychology. Health and well-being*, 12(4), 1054–1073. <https://doi.org/10.1111/aphw.12239>
- Brasil. Portaria Consolidação nº 3 de 28 de setembro de 2017 b. Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Anexo V – Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2017. 825p.
- Barbosa, C. G., et al. (2020). Perfil epidemiológico dos usuários de um Centro de Atenção Psicossocial. SMAD. *Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas*, 16(1), 01-08. <https://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.156687>
- Cruz, L. S. da, Carmo, D. C. do, Sacramento, D. M. S. do, Almeida, M. S. P. de, Silveira, H. F. da, & Ribeiro Junior, H. L. (2016). Perfil de pacientes com transtornos mentais atendidos no centro de atenção psicossocial do município de Candeias - Bahia. *Revista Brasileira De Ciências Da Saúde*, 20(2), 93–98. Recuperado de <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/24886>
- Daltro, M. C. de S. L., Moraes, J. C. de ., & Marsiglia, R. G. (2018). Cuidadores de crianças e adolescentes com transtornos mentais: mudanças na vida social, familiar e sexual. *Saúde E Sociedade*, 27(Saude soc., 2018 27(2)), 544–555. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902018156194>
- de Oliveira, V. C., Capistrano, F. C., Ferreira, A. C. Z., Kalinke, L. P., Felix, J. V. C., & Maftum, M. A. (2017). Perfil sociodemográfico e clínico de pessoas atendidas em um CAPS AD do Sul do Brasil. *Revista Baiana De Enfermagem*31, (1). <https://doi.org/10.18471/rbe.v31i1.16350>
- Du, J., Mayer, G., Hummel, S., Oetjen, N., Gronewold, N., Zafar, A., & Schultz, J. H. (2020). Mental Health Burden in Different Professions During the Final Stage of the COVID-19 Lockdown in China: Cross-sectional Survey Study. *Journal of medical Internet research*, 22(12), e24240. <https://doi.org/10.2196/24240>
- Eloia, S. C., Oliveira, E. N., Lopes, M. V. de O., Parente, J. R. F., Eloia, S. M. C., & Lima, D. dos S. (2018). Sobrecarga de cuidadores familiares de pessoas com transtornos mentais: análise dos serviços de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(Ciênc. saúde coletiva, 2018 23(9)), 3001–3011. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018239.18252016>
- Fonseca, L. L. kahey, Araújo, L. M. C. de, Godoy, E. de F. M., & Botti, N. C. L. (2016). Características sociodemográficas e psiquiátricas de pacientes admitidos no centro de atenção psicossocial. *Revista Baiana De Enfermagem*30, (2). <https://doi.org/10.18471/rbe.v30i2.15367>
- Guerra, M. R. S. R., da Silva, G. M., Galvão, M. V. A., Moreira, A. C. G. C., Pinho, E. S., Barreto, T. C. X., Souza, A. C. S., & Santos, E. F. C. dos. (2021). Acolhimento Noturno em Centros de Atenção Psicossocial: Uma revisão integrativa / User Embrace in Psychosocial Service Centers: A integrative review. *Brazilian Journal of Development*, 7(11), 103261–103278. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n11-106>
- Holanda, E. R. de, Holanda, V. R. de, Vasconcelos, M. S. de, Souza, V. P. de, & Galvão, M. T. G. (2018). Fatores associados à violência contra as mulheres na atenção primária de saúde. *Revista Brasileira Em Promoção Da Saúde*, 31(1). <https://doi.org/10.5020/18061230.2018.658>
- Kantorski, L. P., Jardim, V. M. da R., Treichel, C. A. dos S., Andrade, A. P. M., Silva, M. S. S. J. da ., & Coimbra, V. C. C.. (2019). Gênero como marcador das relações de cuidado informal em saúde mental. *Cadernos Saúde Coletiva*, 27(1), 60–66. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201900010071>
- Kshirsagar, M. M., Dodamani, A. S., Dodamani, G. A., Khobragade, V. R., & Deokar, R. N. (2021). Impact of Covid-19 on Mental Health: An Overview. *Reviews on recent clinical trials*, 16(3), 227–231. <https://doi.org/10.2174/1574887115666210105122324>
- Lasebikan, V. O., & Ayinde, O. O. (2013). Family Burden in Caregivers of Schizophrenia Patients: Prevalence and Socio-demographic Correlates. *Indian journal of psychological medicine*, 35(1), 60–66. <https://doi.org/10.4103/0253-7176.112205>
- Leite, J. C. de C., Luz, M. F. D., Walz, J. C., Filippin, L. I., Saldanha, R. P., & Drachler, M. de L. (2018). Motivation and adherence to psychosocial treatment for alcohol and drug use-related problems. *Estudos De Psicologia (campinas)*, 35(4), 389–398. <https://doi.org/10.1590/1982-02752018000400006>
- Lima, L. G. B., et al. (2020). Características de usuários com diagnóstico de Transtorno Depressivo atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial. SMAD. *Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas*, 16(1), 1-9. <https://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.160754>
- Miliauskas, C. R., Faus, D. P., Junkes, L., Rodrigues, R. B., & Junger, W. (2019). Associação entre internações psiquiátricas, cobertura de CAPS e atenção básica em regiões metropolitanas do RJ e SP, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(5), 1935–1944. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018245.18862017>

- Negrini, A., Corbière, M., Fortin, G., & Lecomte, T. (2014). Psychosocial well-being construct in people with severe mental disorders enrolled in supported employment programs. *Community mental health journal*, 50(8), 932–942. <https://doi.org/10.1007/s10597-014-9717-8>
- Nóbrega, M. do P. S. de S., Mantovani, G. dos S., & Domingos, A. M. (2020). Resources, objectives and guidelines in a Psychosocial Care Network structure. *Revista Brasileira De Enfermagem*, 73(1), e20170864. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0864>
- Rocha, H. A. da ., Reis, I. A., Santos, M. A. da C., Melo, A. P. S., & Cherchiglia, M. L.. (2021). Psychiatric hospitalizations by the Unified Health System in Brazil between 2000 and 2014. *Revista De Saúde Pública*, 55, 14. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055002155>
- Silva, S. N., & Lima, M. G. (2017). Avaliação da estrutura dos Centros de Atenção Psicossocial da região do Médio Paraopeba, Minas Gerais*. *Epidemiologia E Serviços De Saúde*, 26(1), 149–160. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000100016>
- Silva, T. C. S. da ., Santos, T. M. dos ., Campelo, I. de G. M. T., Cardoso, M. M. V. N., Silva, A. D., & Peres, M. A. de A.. (2020). Night Admission at a Psychosocial Care Center III. *Revista Brasileira De Enfermagem*, 73(1), e20170964. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0964>
- Sousa, F. S. P. de ., & Jorge, M. S. B.. (2019). O retorno da centralidade do hospital psiquiátrico: retrocessos recentes na política de saúde mental. *Trabalho, Educação E Saúde*, 17(1), e0017201. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00172>
- Santos, G. de B. V., Alves, M. C. G. P., Goldbaum, M., Cesar, C. L. G., & Gianini, R. J. (2019). Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados em moradores da área urbana de São Paulo, Brasil. *Cadernos De Saúde Pública*, 35 (11), e00236318. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00236318>
- Souza A. C. S., Pinho E. S. P., & Queiroz A. L. B. (2020). Boas práticas de segurança do paciente nos diferentes cenários de saúde. Org: Silva DMN, Lopes MSO, Bomtempo PB, Paranaguá TTB, Silva VF. Brasília. Edição 1.
- de Souza, R. F., & Padula, M. P. C. (2020). Condições de pessoas em sofrimento psíquico acompanhadas em Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e internadas em hospitais / Conditions of people in psychological distress supported by a Psychosocial Care Center (CAPS) and admitted to hospitals. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(5), 11967–11988. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n5-050>
- Trevisan, E. R., & Castro, S. de S. (2019). Centros de Atenção Psicossocial - álcool e drogas: perfil dos usuários. *Saúde Em Debate*, 43(Saúde debate, 2019 43(121)), 450–463. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912113>
- Vieira, P. R., Garcia, L. P., & Maciel, E. L. N. (2020). Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? *Revista Brasileira De Epidemiologia*, 23, e200033. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200033>
- Yang, X. Y., Peng, S., Yang, T., & Cottrell, R. R. (2021). Changing trends of mental and behavioral responses and associations during the COVID-19 epidemic in China: a panel study. *Health education research*, 36(2), 151–158. <https://doi.org/10.1093/her/cyab012>
- Zanardo, G. L. de P., Silveira, L. H. de C., Rocha, C. M. F., & Rocha, K. B. (2017). Internações e reinternações psiquiátricas em um hospital geral de Porto Alegre: características sociodemográficas, clínicas e do uso da Rede de Atenção Psicossocial. *Revista Brasileira De Epidemiologia*, 20(3), 460–474. <https://doi.org/10.1590/1980-5497201700030009>
- Zanardo, G. L. de P., Moro, L. M., Ferreira, G. S., & Rocha, K. B. (2018). Factors Associated with Psychiatric Readmissions: A Systematic Review. *Paidéia (ribeirão Preto)*, 28, e2814. <https://doi.org/10.1590/1982-4327e2814>