

PERFIL DOS USUÁRIOS ATENDIDOS EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO INTERIOR DE MATO GROSSO

Deyse Carolini de Almeida¹
Naianne Alves de Lima Araújo²
Liliane Santos da Silva³
Vagner Ferreira do Nascimento⁴
Marcos Vitor Naves Carrijo⁵
Margarita Antonia Villar Luis⁶
Rosa Jacinto Volpato⁷
Alisséia Guimarães Lemes⁸

RESUMO

Objetivo: identificar o perfil sociodemográfico, clínico e de atendimento dos usuários em um CAPS II no interior de Mato Grosso. Metodologia: estudo transversal, retrospectivo, documental, com coleta de dados por meio de prontuários de usuários ativos, no período de 2011 a 2020. Resultados: prevaleceram pessoas do sexo feminino, com idade entre 18 e 83 anos, solteiros, sem ocupação remunerada, em tratamento para depressão, ansiedade e esquizofrenia na modalidade semi-intensiva, em uso de psicofármacos e inseridas em atividades terapêuticas. Considerações finais: os resultados apresentados podem contribuir com o planejamento de estratégias para melhorar o cuidado de pessoas que busca por atendimento em saúde mental.

Palavras-Chave: Centro de Atenção Psicossocial. Perfil Epidemiológico. Saúde Mental.

ABSTRACT

Objective: to identify the sociodemographic, clinical and service profile of users in a CAPS II in the interior of Mato Grosso. Methodology: cross-sectional, retrospective, documentary study, with data collection through the records of active users, from 2011 to 2020. Results: females, aged between 18 and 83 years, single, without paid employment, prevailed. in semi-intensive treatment for depression, anxiety and schizophrenia, in use of psychotropic drugs and inserted in therapeutic activities. Final considerations: the results presented can contribute to the planning of strategies to improve the care of people seeking mental health care.

Keywords: Psychosocial Care Center. Epidemiological Profile. Mental Health.

¹Graduanda em Farmácia e Bolsista de Iniciação Científica (PIBIC) pela Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário do Araguaia (UFMT/CUA). Barra do Garças, MT, Brasil. deyse_carolini@hotmail.com

²Enfermeira. Secretaria Municipal de Saúde. Barra do Garças, MT, Brasil. Naianne.lima@hotmail.com

³Enfermeira. Mestra em Ciências pelo programa de pós-graduação da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP). Ribeirão Preto, SP, Brasil. liliane_rodrigues23@hotmail.com

⁴Enfermeiro. Doutor em Bioética. Docente Adjunto IV da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Campus Universitário de Tangará da Serra. Tangará da Serra, MT, Brasil. vagnernascimento@unemat.br

⁵Enfermeiro. Mestrando em Enfermagem pelo programa de pós-graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso (PPGen/FAEN). Cuiabá, MT, Brasil. marcosvenf@gmail.com

⁶Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente Titular na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP). Ribeirão Preto, SP, Brasil. margarit@eerp.usp.br

⁷Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EE/USP). São Paulo, SP, Brasil. rosamjacinto@hotmail.com

⁸Enfermeira. Doutora em Ciências pelo programa de pós-graduação da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP). Docente Adjunto II no curso de enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário do Araguaia (UFMT/CUA). Barra do Garças, MT, Brasil. alisseia@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

Os transtornos mentais apresentam alta prevalência entre as doenças crônicas no mundo e pode ocorrer em qualquer fase da vida, independente de gênero ou classe social (BORBA *et al.*, 2017). Estima-se que quase um bilhão de pessoas no mundo vive com transtorno mental, porém nem todos recebem acompanhamento de saúde (WHO, 2022).

O adoecimento mental é um sofrimento de causa multifatorial, tendo como evidência alguns fatores de risco como: pressões socioeconômicas, mudanças sociais, condições de trabalho estressantes, discriminação, exclusão social, estilo de vida, risco de violência, problemas de saúde física e violação dos direitos humanos (WHO, 2022).

Esse adoecimento interfere em aspectos psicológicos e biológicos importantes para a regulação emocional, cognitiva e comportamental dos indivíduos (BARBOSA *et al.*, 2020), afetando a vida cotidiana, causando incapacidades, perda de interesse, dificuldades em manter relações interpessoais, familiares, profissionais e amorosas, isolamento, comprometimento da percepção da realidade, dentre outras consequências que levam a desvalorização da pessoa em sofrimento, e quando grave pode provocar a morte (suicídio) (SALLES, BARROS, 2009).

Em consideração a gravidade desta problemática e da necessidade do Sistema

Único de Saúde (SUS) em ampliar e articular os serviços de saúde mental, a portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, tendo como objetivos promover a reabilitação psicossocial do paciente, possibilitar o exercício da cidadania, autonomia, geração de trabalho/renda, bens materiais, adquirir sua capacidade social e exercer seus direitos (BRASIL, 2011).

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), um dos componentes da RAPS, é um serviço especializado em saúde mental, de caráter aberto, comunitário, com equipe multiprofissional, que atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em regime de tratamento intensivo, semi-intensivo, e não intensivo, organizados em modalidades (CAPS I CAPS II, CAPS III, CAPS AD, CAPS AD III, CAPS i), de acordo com o número populacional do município (BRASIL, 2011).

Diante da relevância do serviço especializado para a reabilitação de pessoas em sofrimento mental, este estudo objetivou identificar o perfil sociodemográfico, clínico e de atendimento dos usuários em um CAPS II no interior de Mato Grosso.

2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo e documental, realizado em um CAPS do tipo II em um município no interior de Mato Grosso, no Brasil. A escolha desta unidade deu-se por ser referência de atendimento especializado em saúde mental para a população de sete cidades no interior de Mato Grosso.

Compôs a amostra de estudo prontuários de usuários em acompanhamento no período da coleta de dados, preenchidos pelos profissionais de saúde do serviço, no período de 2011 a 2020. Os critérios de inclusão foram: prontuários dos usuários ativos, de todas as faixas etárias e gênero. Foram excluídos os registros inelegíveis. Assim, analisaram-se 184 prontuários.

A coleta de dados foi realizada no período de julho de 2020 a outubro de 2021, a partir do uso de um instrumento semiestruturado

3 RESULTADOS

De acordo com os registros (184 prontuários), o perfil sociodemográfico prevalente foi de usuários do sexo feminino (65,20%), com faixa etária de 18 a 29 anos (33,70%), solteiro (51,09%), de cor branca (39,67%), que cursou/cursava o ensino médio

elaborado pela pesquisadora para extrair os dados dos prontuários. Os dados extraídos foram referentes ao perfil sociodemográfico (gênero, faixa etária, cor da pele, estado civil, nível de escolaridade, ocupação e cidade de residência), dados clínicos (histórico de internação psiquiátrica, tipo de hipótese diagnóstica atual e medicamentos prescritos) e de atendimento (regime de tratamento, modalidade de atendimento e participação da família nos atendimentos do CAPS II).

Os dados foram lançados em planilhas no programa Microsoft Office Excel 2020, e as variáveis foram analisadas por meio de estatística descritiva.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFMT com parecer de aprovação nº 4.526.452 e CAAE: 39835420.6.0000.5587.

(39,68%) e residia na cidade em que o serviço de saúde é localizado (97,83%). Quanto ao perfil ocupacional, a maior parte destes não estava vinculado a atividade laboral remunerada (42,40%) (Tabela 1).

Tabela 1. Características sociodemográficas dos usuários atendidos em um CAPS II no interior de Mato Grosso, Brasil, 2021 (n=184).

	Descrição	N	%
Gênero	Feminino	120	65,22%
	Masculino	64	34,78%
Faixa etária	18-29	62	33,70%
	30-39	30	16,30%
	40-49	47	25,54%
	50-59	24	13,04%
	60-69	17	9,24%
	≥70	04	2,18%
	Estado Civil	Solteiro	94
Casado/União Estável		64	34,78%
Divorciado/Separado		12	6,52%
Viúvo		11	5,98%
Não informado		03	1,63%
Cor da pele	Branco	73	39,67%
	Pardo	64	34,78%
	Negro	12	6,53%
	Não informado	35	19,02%
Escolaridade	Analfabeto	08	4,35%
	Ensino Fundamental	33	17,93%
	Ensino Médio	73	39,67%
	Ensino Superior	38	20,65%
	Não informado	32	17,40%
Cidade de residência	Barra do Garças	181	98,37%
	Outras cidades de Mato Grosso	03	1,63%
Atividade ocupacional	Sem ocupação	78	42,40%
	Autônomo/Empregado	58	31,52%
	Aposentado/Pensionista	20	10,86%
	Estudante/Universitário	17	9,24%

Não informado

11

5,98%

O perfil clínico psiquiátrico foi composto por usuários que faziam tratamento para depressão (35,30%), ansiedade (21,70%), esquizofrenia (20,70%), transtorno bipolar (12,0%) e sem diagnóstico definido (10,30%). Cerca de 13% destes apresentaram histórico prévio de internação psiquiátrica.

Quanto ao regime de tratamento, prevaleceram usuários acompanhados na modalidade semi-intensiva (84,0%), seguido de não intensiva (9,0%) e intensiva (7,0%). O

perfil da demanda atendida na modalidade semi-intensiva foi de pessoas em tratamento para depressão (28,20%), ansiedade (20,70%) e esquizofrenia (16,90%), submetidos de 1 a 3 consultas psiquiátricas (49,68%) no decorrer do acompanhamento, inseridos em um tipo de terapia executada pela equipe (100%), com destaque para as atividades realizadas em grupo (76,77%), com histórico de internação psiquiátrica (9,80%) e com a participação da família no tratamento (38,60%). (Tabela 2)

Tabela 2. Modalidade de tratamento vs patologia e cuidado recebido pelos usuários atendidos em um CAPS II no interior de Mato Grosso, Brasil, 2021 (n=184).

Descrição	Modalidade de tratamento			Frequência
	Não intensivo	Semi-intensivo	Intensivo	
Hipótese diagnóstica psiquiátrica				
Depressão	07 (3,80%)	52 (28,20%)	06 (3,30%)	65 (35,30%)
Ansiedade	01 (0,50%)	38 (20,70%)	01 (0,50%)	40 (21,70%)
Esquizofrenia	04 (2,20%)	31 (16,90%)	03 (1,60%)	38 (20,70%)
Transtorno Bipolar	02 (1,10%)	18 (9,80%)	02 (1,10%)	22 (12,0%)
Sem diagnóstico	03 (1,60%)	16 (8,70%)	00 (0%)	19 (10,3%)
Número de consultas psiquiátricas realizadas				
Nenhuma	07 (41,18%)	28 (18,06%)	00 (0%)	35 (19,02%)
1 a 3	06 (35,29%)	77 (49,68%)	08 (66,67%)	91 (49,46%)
4 a 6	00 (0%)	37 (23,87%)	02 (16,67%)	39 (21,20%)
7 a 9	01 (5,88%)	04 (2,58%)	01 (8,33%)	06 (3,26%)
≥10	03 (17,65%)	09 (5,81%)	01 (8,33%)	13 (7,07%)
Número de atividade terapêutica inserida no CAPS II				
Uma	15 (88,24%)	155 (100,00%)	01 (8,33%)	171 (92,93%)

Duas	02 (11,76%)	00 (0%)	11 (91,67%)	13 (7,07%)
Modalidade de atendimento				
Grupo	02 (11,76%)	119 (76,77%)	08 (66,67%)	129 (70,11%)
Individual	15 (88,24%)	36 (23,23%)	04 (33,33%)	55 (29,89%)
Participação da família no tratamento				
Sim	07 (3,80%)	71 (38,60%)	07 (3,80%)	85 (46,20%)
Não	08 (4,40%)	05 (2,70%)	00 (0%)	13 (7,10%)
Não informado	02 (1,10%)	79 (42,90%)	05 (2,70%)	86 (46,70%)
Histórico de internação psiquiátrica				
Sim	04 (2,20%)	18 (9,80%)	01 (0,50%)	23 (12,50%)
Não	04 (2,20%)	02 (1,10%)	01 (0,50%)	07 (3,80%)
Não informado	09 (4,90%)	135 (73,40%)	10 (5,40%)	154 (83,70%)

Quanto à prescrição de medicamentos 29% (n=51) de quatro ou mais tipos de psicotrópicos, a maior parte dos usuários faz uso psicotrópicos. A tabela 3 detalha a prática da (96%). Destes, 14% (n=24) dos registros teve a polifarmácia (prescrição de 4 ou mais prescrição de um tipo de psicotrópico, 39% medicamentos ao mesmo usuário), observada (n=69) de dois tipos de psicotrópicos, 18% mais frequente nos prontuários de usuários com (n=32) de três tipos de psicotrópicos e bipolaridade (59%).

Tabela 3. Polifarmácia vs tipos de transtornos mentais dos usuários atendidos em um CAPS II no interior de Mato Grosso, Brasil, 2021 (n=184).

Descrição	Tipo de transtornos mentais					
	Depressão	Ansiedade	Esquizofrenia	Bipolaridade	Sem diagnóstico definido	
Polifarmácia	Sim	19 (29,0%)	08 (20,0%)	11 (29,0%)	13 (59,0%)	00 (0%)
	Não	46 (71,0%)	32 (80,0%)	27 (71,0%)	09 (41,0%)	19 (100%)

No que diz respeito à classe dos entre todos os tipos de transtornos. Já os medicamentos prescritos, conforme apresentado hipnóticos, prescritos no geral para 20% dos na tabela 4, os antidepressivos foram os mais usuários, apenas não houve registro entre os utilizados (80%), seguidos dos antipsicóticos usuários com esquizofrenia, enquanto que os (57%), sendo prescritos em diferente proporção ansiolíticos foram prescritos apenas a 1% dos

usuários com diagnóstico de depressão e ansiedade.

Tabela 4. Tipo de diagnóstico mental vs psicofármacos utilizados pelos usuários atendidos em um CAPS II no interior de Mato Grosso, Brasil, 2021 (n=184).

Descrição	Tipos de transtornos mentais					Total
	Depressão	Ansiedade	Esquizofrenia	Bipolaridade	Sem diagnóstico definido	
Antidepressivos						
Sim	61 (33,0%)	37 (20,0%)	19 (10,0%)	17 (9,0%)	13 (7,0%)	147 (80,0%)
Não	04 (2,0%)	03 (2,0%)	19 (10,0%)	05 (3,0%)	06 (3,0%)	37 (20,0%)
Antipsicótico						
Sim	33 (18,0%)	14 (8,0%)	36 (19,0%)	16 (9,0%)	06 (3,0%)	105 (57,0%)
Não	32 (18,0%)	26 (14,0%)	02 (1,0%)	06 (3,0%)	13 (7,0%)	79 (43,0%)
Ansiolítico						
Sim	01 (0,50%)	01 (0,50%)	00 (0%)	00 (0%)	00 (0%)	02 (1,0%)
Não	64 (35,0%)	39 (21,0%)	38 (21,0%)	22 (12,0%)	19 (10,0%)	182 (99,0%)
Benzodiazepínicos						
Sim	24 (13,0%)	09 (5,0%)	15 (8,0%)	13 (7,0%)	01 (1,0%)	62 (34,0%)
Não	41 (22,0%)	31 (17,0%)	23 (12,0%)	09 (5,0%)	18 (10,0%)	122 (66,0%)
Hipnóticos						
Sim	21 (11,0%)	11 (6,0%)	00 (0,0%)	01 (1,0%)	03 (2,0%)	36 (20,0%)
Não	44 (24,0%)	29 (16,0%)	38 (21,0%)	21 (11,0%)	16 (9,0%)	148 (80,0%)
Antimaniacos						
Sim	20 (11,0%)	10 (5,0%)	07 (4,0%)	10 (5,0%)	06 (3,0%)	53 (29,0%)
Não	45 (25,0%)	30 (16,0%)	31 (17,0%)	12 (6,0%)	13 (7,0%)	131 (71,0%)
Outros tipos de Medicamentos*						
Sim	13 (7,0%)	06 (3,0%)	16 (9,0%)	10 (5,0%)	00 (0%)	45 (24,0%)
Não	52 (28,0%)	34 (19,0%)	22 (12,0%)	12 (7,0%)	19 (10,0%)	139 (76,0%)

*Outros tipos de medicamentos: antiepiléticos; antialérgico/antiemético; antiparkinsonianos; anti-doença de alzheimer/antidemenciais/anticolinesterásicos; antitabacos; barbitúricos/antiepilépticos/anticonvulsivantes.

4 DISCUSSÃO

O perfil dos usuários do CAPS II de uma cidade do interior do Mato Grosso, Brasil, era composto em sua maioria por mulheres, jovens adultas, brancos, solteiros, com oito anos de estudo ou mais, sem atividade laboral remunerada, em acompanhamento para os transtornos depressivos e ansiosos, na modalidade semi-intensivo. Cerca de 96% faziam uso de psicotrópicos, destes 29% faziam uso de múltiplos medicamentos/polifarmácia. As prescrições mais observadas foram antidepressivos e antipsicóticos. Esses dados epidemiológicos são importantes para formulação e implementação de políticas públicas de saúde.

As mulheres demonstram maior sofrimento por transtornos mentais (HIANY *et al.*, 2018), por outro lado, percebem mais rápidas alterações no estado de saúde e conseqüentemente tendem a buscar mais os serviços de saúde (COBO, CRUZ, DICK, 2021), atrelada ao fato de que são mais conscientes com questões relacionadas ao autocuidado (NARCISO *et al.*, 2020). E no decorrer das fases da vida as mulheres são expostas a diversos fatores (biológicos e sociais) que podem contribuir para o adoecimento mental (HIANY *et al.*, 2018; LOIOLA *et al.*, 2020; NINK *et al.*, 2022).

A faixa etária (jovens adultos) mais recorrente entre os usuários revelou pessoas em sofrimento mental em um importante momento

de suas vidas, fase produtiva e/ou economicamente ativa. Nessa fase as pessoas estão mais expostas aos estressores na dimensão social, educacional e laboral, o que pode contribuir para o surgimento de agravos mentais, prejudicando os anos de capacidade produtiva e seu desempenho de papéis sociais (SANTOS *et al.*, 2019^a).

A relação entre estado civil e transtorno mental é muito controversa na literatura, uma vez que ter ou não ter companheiro pode ser considerado tanto um fator de risco como protetor (SANTOS *et al.*, 2019^a; BARBOSA *et al.*, 2020). O predomínio de solteiros pode estar diretamente associado com a faixa etária encontrada nesse estudo, os jovens geralmente estão envolvidos em relacionamentos breves. No entanto, ser mulher e solteira foi associado a sintomas depressivos mais elevados (GRUNDSTRÖM *et al.*, 2021), o que indica que ter relacionamento pode estar envolvido com o sentimento de bem-estar mental.

A maior parte dos usuários cursou o ensino médio ou o ensino superior, o que pode ser explicado pelas características do município localizado o CAPS II, considerado como um polo universitário, diferindo de outros estudos que os usuários apresentavam com baixo nível de escolaridade (RIBEIRO, BARBOSA, 2021; SANTOS *et al.*, 2019^b; BARBOSA *et al.*, 2020). No entanto, o adoecimento mental pode prejudicar o desenvolvimento cognitivo do

indivíduo, sendo muito comum, a ocorrência de abandono escolar (SANTOS *et al.*, 2019^a).

Quanto à atividade ocupacional, prevaleceram pessoas sem ocupação (PAIVA *et al.*, 2019; SANTOS *et al.*, 2019^a). Apesar de a maioria dos usuários possuírem nível de escolaridade que favorecem o seu ingresso ao mercado de trabalho, deve-se levar em consideração que pessoas em sofrimento mental pode haver comprometimento em sua produtividade, que levam a perda ocupacional, devido aos sintomas ocasionados pelo transtorno, como: dificuldade de se relacionar, mudanças de humor, efeitos colaterais das medicações, dentre outros sintomas (RIBEIRO, BARBOSA, 2021). Reduzindo a força de trabalho e econômica do país, além de elevar os custos para o sistema de saúde (SILVA, LIMA, RUAS, 2020).

Quanto aos aspectos clínicos, no que se refere a hipótese diagnóstica registrada nos prontuários, este estudo revelou que as pessoas com depressão, ansiedade e esquizofrenia eram predominantes no serviço, em acompanhamento na modalidade semi-intensiva. Outros estudos reportam que a maior demanda nos CAPS é depressão (FRANSKOVIK *et al.* 2018; PAIVA *et al.*, 2019), esquizofrenia e retardo mental (SANTOS *et al.*, 2019^a; PAIVA *et al.*, 2019). O Brasil apresenta a maior prevalência de ansiedade em todo o mundo e o quinto em relação à depressão (DE SOUZA, MACHADO-

DE-SOUSA, 2017). Um levantamento nacional sobre depressão autodeclarado observou que a prevalência de depressão entre a população brasileira é maior que a mundial, sendo mais comum entre mulheres e brancos (MATTIELLO *et al.*, 2022). E quanto ao regime de tratamento, este é definido pela equipe interdisciplinar nos CAPS a depender do quadro clínico psiquiátrico de cada usuário (BARBOSA *et al.*, 2020), logo não é somente a classificação de um diagnóstico que determinará sua modalidade de tratamento.

Os usuários acompanhados pelo CAPS II participaram de pelo menos um tipo de atividade terapêutica. A participação em atividades terapêuticas é um desafio que leva os indivíduos a manterem a mente ativa praticando atividades, confrontando os preconceitos dos que julgam suas limitações como incapacidades e diversas vezes levam esses pacientes a situações ainda mais conflitantes (FRANSKOVIK *et al.*, 2018). Por outro lado, as oficinas terapêuticas desenvolvidas pela equipe interdisciplinar do CAPS, em especial as realizadas de forma grupal, visam desenvolver no usuário o interesse, habilidades, empoderamento e autonomia para engajar em atividades laborais, e a inclusão no mercado de trabalho para a geração de renda, refletindo diretamente na qualidade de vida (TREVISAN, CASTRO, 2019; OLIVEIRA, JORGE, MARIOTTI, 2017).

Outro fator importante para o tratamento é a participação da família, pois a sua participação é vital para a elaboração do plano terapêutico singular; acompanhamento nas consultas, terapias e oficinas; representa o acolhimento que favorece a adesão ao tratamento e a medicação; propiciando melhores resultados (PAIVA *et al.*, 2019; SANTOS *et al.*, 2019^a). Quando a rede de apoio do usuário é precária, com baixo envolvimento da família, o CAPS deverá traçar estratégias complementares para recompensar tais lacunas (FERREIRA *et al.*, 2019).

Em relação aos psicofármacos, os usuários em sua maioria faziam uso desses medicamentos (MEDEIROS *et al.*, 2019; TREVISAN, CASTRO, 2019; ONOCKO-CAMPOS *et al.*, 2018), sendo comum o uso de mais de um medicamento (MEDEIROS *et al.*, 2019), e a polifarmácia (SILVA, LIMA, RUAS, 2020). Este cenário demonstra a necessidade de acompanhamento farmacoterapêutico que contribuem para o uso adequado da terapia, melhora a adesão e as condições de polifarmácia, além da qualificação da equipe para a tomada de decisão (GUILHEN, MOSSINI, 2021; MENEZES *et al.*, 2020), monitoramento adequado e formulação de estratégias para identificar potenciais eventos adversos e implementação de intervenções para melhorar aspectos da terapia (SILVA, LIMA, RUAS, 2020).

Contudo, cabe enfatizar que o aumento da prescrição de psicofármacos, provavelmente está relacionado com o aumento do diagnóstico das doenças mentais (SILVA, LIMA, RUAS, 2020), o que precisa ser levado em consideração, pois no cenário epidêmico atual, existem estudos que reportam que as sequelas da pandemia da COVID-19 são muito maiores do que o número de mortes (FARO *et al.*, 2020), o que elevará ainda mais a demanda por cuidados em saúde mental dos pacientes diagnosticados com a COVID-19, de seus familiares, de grupos com vulnerabilidades específicas (por exemplo, idosos e pessoas que sofrem de doenças crônicas) e de profissionais de saúde da linha de frente (WIND *et al.*, 2020; FARO *et al.*, 2020).

Nessa perspectiva de crescente demanda de saúde mental, autores chamam atenção para o aumento dos casos de depressão, ansiedade, com destaque aos casos de pânico e estresse pós-traumático; e ainda é preciso levar em consideração a possibilidade de piora dos sintomas nas pessoas com transtornos mentais já instalados (XIANG *et al.*, 2020; ORNELL *et al.*, 2020). Em ambas as situações irão demandar maior custo financeiro com os cuidados de saúde e maior engajamento das equipes dos CAPS para atender de forma integral essa demanda.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possibilitou conhecer o perfil sociodemográfico, clínico e de atendimento dos usuários em um CAPS II no interior de Mato Grosso, Brasil.

Considerando que o cuidado em saúde mental abrange aspectos biopsicossociais, os dados apresentados podem ser traduzidos no

REFERÊNCIAS

BARBOSA, C. G. *et al.* Perfil epidemiológico dos usuários de um Centro de Atenção Psicossocial. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Alcool e Drogas**, v. 16, n. 1, p. 1-8, 2020.

BORBA, L. O. *et al.* The mental disorder profile of patients treated at CAPS. **REME, Revista Mineira de Enfermagem**, v. 21, e-1010, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n° 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Distrito Federal-DF, 2011.

COBO, B.; CRUZ, C.; DICK, P. C. Desigualdades de gênero e raciais no acesso e uso dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 09, p. 4021-4032, 2021.

DE SOUZA, I. M.; MACHADO-DE-SOUSA, J. P. Brazil: world leader in anxiety and depression rates. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 39, p. 384-384, 2017.

FARO, A. *et al.* COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de**

potencial de auxiliar equipes interdisciplinares na elaboração e planejamento de estratégias inovadoras, que amplie, qualifique e aperfeiçoe a assistência ofertada não apenas na região em que o presente estudo foi realizado como em outras regiões do país.

Psicologia (Campinas), v. 37, e200074, 2020.

FERREIRA, T. P. S. *et al.* A família no cuidado em saúde mental: desafios para a produção de vidas. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 441-449, 2019.

FRANSKOVIK, L. D. *et al.* Perfil epidemiológico de usuários de psicotrópicos de um caps da zona da mata do estado de Rondônia. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde**, v.7, n. 1, p. 68-82, 2018.

GRUNDSTRÖM, J. *et al.* . Associations between relationship status and mental well-being in different life phases from young to middle adulthood. **SSM, Population Health**, v. 14, n. 100774, p. 1-9, 2021.

GUILHEN, A S.; MOSSINI, S A G. Acompanhamento Farmacoterapêutico de Pacientes em uso de Antidepressivos em uma Unidade Básica de Saúde no Noroeste do Paraná. **Ensaio e Ciência Biológicas Agrárias e da Saúde**, v. 25, n. 5-esp, p. 768-775, 2021.

HIANY, N. *et al.* Perfil epidemiológico dos transtornos mentais na população adulta no Brasil: uma revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 86, n. 24, 2018.

LOIOLA, E. F. *et al.* Transtornos mentais evidentes no sexo feminino. **Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos**, v. 15, n. 3, p. 72–76, 2020.

MATTIELLO, R. *et al.* Prevalence of self-reported lifetime medical diagnosis of depression in Brazil: analysis of data from the 2019 Brazilian National Health Survey. **BMJ open**, v. 12, n. 12, 2022.

MEDEIROS, D. *et al.* Prevalência de risco cardiovascular e fatores associados em usuários de um Centro de Atenção Psicossocial. **Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria**, v. 23, n. 1, p. 27-45, 2019.

MENEZES, B. D. *et al.* Acompanhamento farmacoterapêutico de uma paciente de 49 anos com transtorno afetivo bipolar apresentando síndrome metabólica: relato de caso. **Revista Farmácia Generalista**, v. 2, n. 2, p. 42-54, 2020.

NARCISO, T. S. *et al.* Avaliação do uso de psicofármacos em pacientes atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial. **Revista Expressão Católica Saúde**, v. 5, n. 1, p. 18-26, 2020.

NINK, F. R. O. *et al.* Perfil Epidemiológico de Usuários de um Centro de Atenção Psicossocial II da Região Norte do Brasil. **Research Society and Developmet**, v. 11, n. 13, 2022.

OLIVEIRA, A. C. P.; JORGE, I. M. P.; MARIOTTI, M. C. Perfil sociodemográfico de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial e o trabalho. **Caderno Brasileiro de Terapia Ocupacional**, v. 25, n. 4, p. 795-802, 2017.

ONOCKO-CAMPOS, R. T. *et al.* Atuação dos Centros de Atenção Psicossocial em quatro centros urbanos no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Publica**, v. 42, e113, 2018.

ORNELL, F. *et al.* Pandemia de medo e Covid-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. debates em psiquiatria - Abr-Jun 2020.
<http://dx.doi.org/10.25118/2236-918X-10-2-2>

PAIVA, R. P. N. *et al.* Análise do perfil de usuários atendidos em um centro de atenção psicossocial. **Journal Health NPEPS**. v.4, n.1, p.132-143, 2019.

RIBEIRO, D. N.; BARBOSA, C. P. Caracterização socioeconômica e demográfica de usuários com transtornos mentais em um Centro de Atenção Psicossocial. **REVISTA HUM@ NAE**, v.15, n.2, 2021.

SALLES, M. M.; BARROS, S. Vida cotidiana após adoecimento mental: desafio para atenção em saúde mental. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.22, n.1, p. 11-16, 2009.

SANTOS, N. H. F. *et al.* Perfil de pacientes atendidos em um centro de atenção psicossocial. **Revista de enfermagem UFPE on line**. v.13, e242177, 2019^a.

SANTOS, G. B. V. *et al.* Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados em moradores da área urbana de São Paulo, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**. v.35, n.11, e00236318, 2019^b.

SILVA, S. N.; LIMA, M. G.; RUAS, C. M. Uso de medicamentos nos Centros de Atenção Psicossocial: análise das prescrições e perfil dos usuários em diferentes modalidades do serviço. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**, v. 25, n. 7, p. 2871-2882, 2020.

TREVISAN, E. R.; CASTRO, S. S. C. Centros de Atenção Psicossocial - álcool e

drogas: perfil dos usuários. **Saúde Debate**, v. 43, n. 121, p. 450-463, 2019.

WIND, T. R. *et al.* The COVID-19 pandemic: the ‘black swan’ for mental health care and a turning point for e-health. **Internet Interventions**, v. 20, e10317, 2020.

World Health Organization. **World mental health report: transforming mental health for all**. Genebra: WHO; 2022.

XIANG, Y. T. *et al.* Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. **Lancet Psychiatry**, v. 7, p. 228-9, 2020.