

## CARACTERIZAÇÃO DA DEMANDA ATENDIDA PELO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL II DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ-PR

Geovana Mingarelli Euflausino (PIBIC/CNPq/FA/UEM), Maria Lucia Boarini (Orientador). E-mail: [ra120073@uem.br](mailto:ra120073@uem.br)

Universidade Estadual de Maringá, Centro de Ciências Humanas, Maringá, PR.

**Área e subárea de conhecimento:** Ciências Humanas / Psicologia

**Palavras-chave:** Centro de Atenção Psicossocial; Saúde pública; Serviço de saúde mental

### RESUMO

Esta pesquisa teve como objetivo caracterizar as demandas do Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II CANÇÃO) no município de Maringá-PR. Os CAPSs são dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que integra o Sistema Único de Saúde (SUS) e atendem a população em sofrimento psíquico cuja severidade e/ou persistência justifiquem sua permanência nesse dispositivo de cuidado especializado, comunitário e personalizado. Essa pesquisa se justifica pela necessidade de realizar avaliações periódicas já previstas pela lei n.º 8.080 (BRASIL, 1990) e pelo Ministério da Saúde. Com essa finalidade, através do Gestor de Saúde de Maringá-PR, foram analisados os prontuários dos usuários que utilizaram o dispositivo de janeiro de 2023 a dezembro de 2023, totalizando 308 prontuários. Essas informações foram sistematizadas em gráficos e tabelas, junto de uma análise crítica embasada na legislação vigente e na literatura especializada. Dentre outros resultados, o tipo de queixa, sintoma e/ou diagnóstico que predomina são transtornos depressivos, angústia e dificuldades familiares e socioeconômicas; os encaminhamentos das UBS representam 37,66% desses usuários. Esse cenário pode representar um obstáculo no que tange ao matriciamento se não houver de fato acompanhamento e consequentemente cuidado efetivo desses usuários. Além disso, 29,87% não aderiram às atividades, ou não compareceram à segunda escuta ou ainda não possuem registros no prontuário eletrônico. A subnotificação também ocorre, o que pode dificultar o acompanhamento e o cuidado tanto neste dispositivo de saúde quanto em outros da rede.

### INTRODUÇÃO

A partir do século XIX, o modelo hospitalocêntrico dominou o cenário da saúde mental, no Brasil caracterizado pela exclusão social e práticas terapêuticas desumanizadoras (Amarante, 1995). No Brasil, a partir da década de 1970, como resultado da luta de movimentos sociais e denúncias em relação aos hospitais psiquiátricos, foi promulgada a lei nº 10.216/2001 alinhada aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2004), sendo essa uma mudança de paradigma do modelo hospitalocêntrico para a atenção psicossocial. A Portaria GM/MS nº 336 (BRASIL, 2002) cria os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), modelo de cuidado comunitário e territorializado, sendo previstas diversas modalidades de cuidado: CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPSi (infanto-juvenil) e CAPSad (álcool e outras drogas). Conforme essa mesma portaria, o CAPS II está previsto para cidades com população entre 70.000 e 200.000 habitantes. O CAPS II é um serviço de portas abertas com funcionamento das 8h às 18h, em dois turnos, nos cinco dias úteis da semana, é composto por uma equipe multidisciplinar: psicólogos, médicos psiquiatras, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, enfermeiros e profissionais de nível médio. Além disso, a assistência prestada no CAPS II inclui: atendimento individual e em grupos, oficinas terapêuticas, visitas domiciliares, atendimento à família e “atividades comunitárias enfocando a integração do doente mental na comunidade e sua inserção familiar e social” (BRASIL, 2002, p. 4).

Com base nessa perspectiva, esta pesquisa teve como objetivo caracterizar as demandas do Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II CANÇÃO) no município de Maringá-PR.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa documental e bibliográfica. Prontuários eletrônicos do Sistema Gestor Saúde do município de Maringá e registros físicos de cada usuário constituíram-se como fonte principal deste estudo. Delimitou-se o período estudado entre janeiro de 2023 e dezembro de 2023, abrangendo todas as épocas do ano e suas particularidades no impacto da saúde mental da população. Os dados coletados foram: informações socioeconômicas, UBS de referência, queixas/sintomas/diagnósticos, histórico de cuidado e tipos de intervenções realizadas.

Foram consultados 308 prontuários, e as informações obtidas foram submetidas a um tratamento estatístico simples, apresentadas por meio de tabelas e gráficos e analisadas à luz da literatura especializada (Medeiros e Moreira, 2022; Scarelli, 2011) e da legislação vigente no campo da saúde mental.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total de 308 prontuários analisados, 183 usuárias do sexo feminino, 120 do sexo masculino e 5 transgênero. Em relação à faixa etária, 86% dos usuários têm entre 18 e 60 anos, ou seja, trata-se, em sua maioria, de uma faixa etária supostamente produtiva. No que se refere à etnia, 116 prontuários não continham essa informação, dentre os 192 prontuários que apresentam essa informação, 56,25% se autodeclararam brancos, 11,46% pretos, 3,65% amarelos e 28,13% pardos. Em relação à territorialização dos usuários, 31% são referenciados em UBS da região central e próximas do CAPS II Canção, os outros 69% são referenciados em UBS afastadas do dispositivo que pode representar um obstáculo em relação ao acesso à adesão das atividades propostas.

Quanto aos encaminhamentos, os principais são: 116 de UBS, 59 demandas espontâneas, 54 do CAPS III e 33 do Hospital Municipal (emergência psiquiátrica). Dentre esses usuários, 94,8% apresentaram mais de um tipo de queixa, sintoma e/ou diagnóstico, as maiores queixas são de tristeza/humor deprimido (149) e angústia (143), seguido por problemas familiares (115), agressividade (96), tentativa de suicídio (92), prejuízo da atividade laboral (52), isolamento (50), violência (24), problemas financeiros (20) e luto (15). Já em relação aos sintomas trazidos por esses usuários, destaca-se a angústia (186), seguido pela ideação suicida (105), alucinações (67), desregulação emocional (60), sentimento de perseguição (52) e delírios (38). Os diagnósticos mais frequentes são de depressão (106) e esquizofrenia (22).

O cuidado desses usuários foi realizado de acordo com as necessidades e possibilidades de cada um. Do total, 70,13% foram encaminhados ou são acompanhados em rede. Os outros 29,87% não aderiram às atividades ou não compareceram à segunda escuta e não possuem mais registros no prontuário eletrônico.

## CONCLUSÃO

A subnotificação, principalmente em relação aos procedimentos após a primeira escuta, prejudica a compreensão da dinâmica e dos cuidados ofertados aos usuários. Não obstante a subnotificação, esta pesquisa com este tipo de avaliação, realizada de forma programada, é um processo enriquecedor que permite compreender a dinâmica do serviço, proporcionando uma visão mais clara sobre a dinâmica destes dispositivos de saúde, dos princípios da rede de atenção psicossocial e dos profissionais implicados nesse processo.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço ao CNPQ cujo auxílio financeiro tornou possível a realização deste projeto, à minha orientadora, Prof<sup>a</sup>. Maria Lucia Boarini, pela orientação e ensinamentos imprescindíveis para minha formação profissional e humana. Minha gratidão também vai para meus colegas Igor Germani Daminelli e Luiza Priscila Fernandes, cuja colaboração foi essencial, e aos funcionários do CAPS II CANÇÃO, pelo suporte constante durante toda a pesquisa.

## REFERÊNCIAS

AMARANTE, P. **Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.

BRASIL. Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências**. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 20 set. 1990.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. **Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e estabelece normas para a reintegração social desses indivíduos**. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 9 abr. 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 336, de 19 de Fevereiro de 2002**. Diário Oficial [da] União, Brasília, DF, 19 fev. 2002. Disponível em: <[https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Portaria\\_336.pdf](https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Portaria_336.pdf)>. Acesso em: 18 ago 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. p. 9-17.

MEDEIROS, V. H. R.; MOREIRA, M. I. B.. Os sentidos dos cuidados em saúde mental a partir de encontros e relatos de usuários de um CAPS. **Saúde e Sociedade**, v. 31, n. 1, p. e210094, 2022.

SCARCELLI, I. R. **Entre o hospício e a cidade**. São Paulo: Zagodoni, 2011.