

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**

DOI:10.34119/bjhrv3n5-050

Recebimento dos originais: 08/08/2020

Aceitação para publicação: 09/09/2020

Rosangela Ferreira de Souza

Mestre em Ciências da Saúde

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa SP –FCMSCSP

Endereço: Rua Dr. Cesário Mota Jr., 61 – 9 °andar - Vila Buarque – SP

E-mail: ro.brisas@gmail.com

Marcele Pescuma Capeletti Padula

Doutora em Enfermagem na Saúde do Adulto

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa SP –FCMSCSP

Endereço: Rua Dr. Cesário Mota Jr., 61 – 9 °andar - Vila Buarque – SP

E-mail: mcpadula@bol.com.br

RESUMO

Introdução: No Brasil, as respostas às necessidades de mudanças na assistência psiquiátrica iniciaram no final da década de 1970 com um movimento ancorado na Reforma Sanitária, pela Reforma Psiquiátrica¹. A internação passa a ser prevista em hospitais gerais, muitos hospitais psiquiátricos e leitos foram fechados para serem substituídos pelo tratamento de base comunitário ofertado pelo CAPS. Alguns hospitais psiquiátricos continuam em funcionamento, atendendo a população em sofrimento psíquico. **Objetivo:** Identificar com base na literatura, quais condições das pessoas com sofrimento psíquico: internadas em hospitais gerais e psiquiátricos e acompanhadas nos CAPS. **Método:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica descritiva utilizando como descritores específicos “transtornos mentais e estresse psicológico”, os quais foram combinados por meio do operador booleano “and” com os descritores gerais: “hospitais psiquiátricos, unidade hospitalar de psiquiatria, enfermagem psiquiátrica e serviços de saúde mental”; no idioma Português, publicados entre janeiro de 2014 e junho de 2019, disponíveis gratuitamente na íntegra online, utilizando o limite “Adulto” e selecionando no tipo de documento “Artigo”. A coleta de dados foi realizada no mês de outubro de 2019 após a aprovação do projeto pela Comissão Científica do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – FCMSCSP. **Resultados:** Condições sociodemográficas das pessoas com sofrimento psíquico internadas em hospitais gerais e psiquiátricos: sexo masculino 54,9 a 86,4%; a idade 18 a 59 anos, solteiros entre 68,8 a 77%, 57% de analfabetos, 55,2% pertencentes à classe C, 28,8% de desempregados, 74,5% de pardos e 83,3% morando com 1,79 pessoas e um caso de pessoa em situação de rua. Condições psiquiátricas das pessoas com sofrimento psíquico internadas em hospitais gerais e psiquiátricos: esquizofrenia de 25% a 76,8%; transtornos por uso de SPAs (substâncias psicoativas) de 10,4% a 33,6%; transtorno afetivo bipolar de 15,5 a 21,9%; a presença de comorbidades psiquiátricas de 21,2 e 36,5%. Condições sociodemográficas das pessoas com sofrimento psíquico acompanhadas nos CAPS: sexo masculino 32,4% a 79,1%, idade média 30 a 49 anos; sem ou baixa escolaridade 16,9% a 54,5%; solteiros 21,1% a 70,6%, moradia regular 89,1% a 90,9%; não trabalham 55% a 69,1%, sem renda 25,7% a 46,8% e renda de até dois salários mínimos 13,6% a 81,2%; pardos 26,8% a 53%. Condições psiquiátricas das pessoas com sofrimento psíquico acompanhadas em CAPS: uso de álcool 13,6% a 46,4%; tabaco 37% a 70,6%, maconha 3,7 a 41,2%, crack/cocaína 2,1 a 12,9%; múltiplas drogas de 11,2% a 41,4%. Os diagnósticos psiquiátricos apareceram em um artigo apenas com maior prevalência da esquizofrenia com 53,6%, seguida dos transtornos de humor com 27,6%, transtornos por uso de SPAs 19,3%. **Conclusão:** A maior parcela dos atendidos em CAPS e internados em hospitais são do sexo masculino, idade economicamente ativa e solteiros. Os CAPS apontaram exclusão do mercado de trabalho; baixa renda; baixa escolaridade e predominância de pardos e negros. Relativo ao uso de SPAs, o tabaco e o álcool são mais prevalentes, seguidos por maconha e cocaína/crack. Referente aos diagnósticos psiquiátricos a Esquizofrenia é mais prevalente, seguida pelo Transtorno Afetivo Bipolar. Para os profissionais de enfermagem, estes resultados contribuem para o conhecimento das condições mais prevalentes nos contextos de CAPS e hospitais e consequente entendimento das demandas e necessidades de saúde mental da população e funcionamento da rede de atenção em saúde mental.

Descritores: transtornos mentais, estresse psicológico, hospitais psiquiátricos, serviços de saúde mental.

ABSTRACT

Introduction: In Brazil, responses to the needs for changes in psychiatric care began in the late 1970s with a movement based on the Health Sector Reform through the Psychiatric Reform¹. Hospital admission is now planned in general hospitals, many psychiatric hospitals and beds were closed to be replaced by community-based treatment offered by CAPS. Some psychiatric hospitals remain in operation, serving the population in psychological distress. **Aim:** To identify, based on the literature, the conditions of people with psychological distress: admitted to general and psychiatric hospitals; and supported by CAPS. **Method:** This is a descriptive bibliographic search using “mental disorders and psychological stress” as specific descriptors, which were combined through the Boolean operator “and” with the general descriptors: “psychiatric hospitals, psychiatric hospital unit, psychiatric nursing and mental health services”; in Portuguese, published between January 2014 and June 2019, available for free in full online, using the “Adult” limit and selecting in the “Article” document type. Data collection was carried out in October 2019 after the project by the Scientific Committee of the Undergraduate Nursing Course approval, at Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – FCMSCSP. **Results:** Sociodemographic conditions of people with psychological distress admitted to general and psychiatric hospitals: male 54.9 to 86.4%; age 18 to 59 years, unmarried between 68.8 to 77%, 57% illiterate, 55.2% belonging to social class C, 28.8% unemployed, 74.5% brown-skinned and 83.3% living with 1.79 people and one case of homeless people. Psychiatric conditions of people with psychological distress admitted to general and psychiatric hospitals: schizophrenia from 25% to 76.8%; disorders due to the use of psychoactive substances from 10.4% to 33.6%; bipolar affective disorder of 15.5 to 21.9%; the presence of psychiatric comorbidities of 21.2 and 36.5%. Sociodemographic conditions of people with psychological distress supported by CAPS: male 32.4% to 79.1%, average age 30 to 49 years; without or low education level 16.9% to 54.5%; unmarried 21.1% to 70.6%, regular housing 89.1% to 90.9%; do not work 55% to 69.1%, without income 25.7% to 46.8% and income of up to two minimum wages 13.6% to 81.2%; brown-skinned 26.8% to 53%. Psychiatric conditions of people with psychological distress supported by CAPS: alcohol use 13.6% to 46.4%; tobacco 37% to 70.6%, marijuana 3.7 to 41.2%, crack / cocaine 2.1 to 12.9%; multiple drugs from 11.2% to 41.4%. Psychiatric diagnoses appeared in an article with only a higher prevalence of schizophrenia with 53.6%, followed by mood disorders with 27.6%, and disorders due to use of psychoactive substances 19.3%.

Conclusion: The majority of those ones who were supported by CAPS and admitted to hospitals are male, economically active and unmarried. CAPS pointed out exclusion from the labor market; low income; low education level and predominance of brown-skinned and black-skinned. Regarding the use of psychoactive substances, tobacco and alcohol are more prevalent, followed by marijuana and cocaine / crack. Referring to psychiatric diagnoses, Schizophrenia is more prevalent, followed by Bipolar Affective Disorder. For nursing professionals, these results contribute to the knowledge of the most prevalent conditions in the contexts of CAPS and hospitals and the consequent understanding of the population's mental health demands and needs and the operation of the mental health care network.

Descriptors: mental disorders, psychological stress, psychiatric hospitals, mental health services.

1 INTRODUÇÃO

Na psiquiatria, o tratamento da loucura por vezes foi baseado na intolerância frente aos comportamentos dos doentes mentais tendo no cárcere dos indivíduos uma opção para afugentar o diferente e *proteger* a sociedade¹. No nosso país, as respostas às necessidades de mudanças na assistência psiquiátrica iniciaram no final da década de 1970 com um movimento ancorado na Reforma Sanitária, pela Reforma Psiquiátrica, formulado por diversos atores entre instituições, entidades, movimentos e militância, envolvidos com a formulação das políticas de Saúde Mental no Brasil².

Em 6 de abril de 2001 foi promulgada a lei da Reforma Psiquiátrica, Lei n.º 10.216. A nova legislação consagra o princípio do atendimento comunitário, extra-hospitalar, promotor de reintegração social, no qual as internações, se inevitáveis, devem ser realizadas em ambiente acolhedor, propiciador do aumento de autonomia².

A Portaria 336/GM de 19 de fevereiro de 2002 define e estabelece diretrizes para o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)³. O CAPS é um serviço de saúde aberto e comunitário do Sistema Único de Saúde (SUS). Ele é um lugar de referência e tratamento para pessoas que sofrem com transtornos mentais, psicoses, neuroses graves e demais quadros, cuja severidade e/ou persistência justifiquem sua permanência num dispositivo de cuidado intensivo, comunitário, personalizado e promotor de vida. É um serviço de atendimento de saúde mental criado para ser substitutivo às internações em hospitais psiquiátricos⁴.

Em 2011 a Portaria 3088 institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)⁵.

Na RAPS o regime de internação é previsto por meio de enfermaria em Hospital Geral, oferece tratamento hospitalar para casos graves relacionados aos transtornos mentais e ao uso de crack, álcool, e outras drogas, em especial de abstinências e intoxicações severas, e através do serviço Hospitalar de Referência que oferece suporte hospitalar, por meio de internações de curta duração, para usuários de álcool e/ou outras drogas, em situações assistenciais que evidenciarem indicativos de ocorrência de comorbidades de ordem clínica e/ou psíquica, sempre respeitadas as determinações da Lei n.º 10.216, de 6 de abril de 2001, e sempre acolhendo os pacientes em regime de curtíssima ou curta permanência⁵.

Os hospitais psiquiátricos não fazem parte da RAPS, o atendimento hospitalar é previsto em hospitais gerais, e em consonância com a Reforma Psiquiátrica, muitos hospitais e leitos foram fechados com a premissa de se substituir o tratamento ofertado nos mesmos pelo

tratamento de base comunitário ofertado pelo CAPS. Ainda assim, alguns hospitais psiquiátricos continuam em funcionamento, e estes se mantiveram atendendo parte da demanda de saúde da população em sofrimento psíquico.

Em 2001 havia 295 CAPS no Brasil, em 2014 esse número passa para a marca de 2209 serviços. Em 2002 o país possuía 51393 leitos SUS em hospitais psiquiátricos, caindo esse número para 25988 em 2014. No último levantamento realizado, o Estado de São Paulo possuía 353 CAPS em 2014, destes 35 eram CAPS III, contando neste mesmo ano com 52 hospitais psiquiátricos contabilizando nestes 9539 leitos, além 4620 leitos de psiquiatria em hospitais gerais⁶.

Para compreender a singularidade dos indivíduos, num contexto social e coletivo, os serviços de atenção em Saúde Mental devem contar com equipe ampla e multidisciplinar, na qual o enfermeiro faz parte devendo, portanto, implementar ações terapêuticas conforme orientações da Política Nacional de Saúde Mental⁷.

O exercício da enfermagem, principalmente nos serviços de atenção psicossocial, deve se constituir pela responsabilidade na acolhida do usuário, estabelecendo vínculos afetivos, de confiança, de escuta e de relações interpessoais entre usuários e familiares. A prática assistencial no campo da saúde mental é complexa, pois requer, além da habilidade técnica, destreza para lidar com as relações humanas e ressocialização do portador de transtorno mental ou em sofrimento psíquico⁷.

Diante do exposto, justifica-se a importância de conhecer quais as condições das pessoas atendidas em CAPS e hospitais com leitos de psiquiatria (gerais e psiquiátricos), uma vez que esse conhecimento faz-se importante à luz de se pensar e entender as demandas e necessidades de saúde mental da população e pensar no funcionamento da rede de atenção em saúde mental. Objetiva-se aqui, portanto, identificar com base na literatura quais condições das pessoas com sofrimento psíquico internadas em hospitais gerais e psiquiátricos e acompanhadas nos CAPS.

2 MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica descritiva. A pesquisa bibliográfica é elaborada com base em material já publicado. Tradicionalmente, esta modalidade de pesquisa inclui material impresso, como livros, revistas, jornais, teses, dissertações e anais de eventos científicos⁸.

Realizou-se a busca de artigos científicos no portal BIREME/ Biblioteca Virtual em Saúde, que disponibiliza várias bases de dados como Lilacs, Medline, dentre outras; periódicos CAPES que disponibiliza periódicos com textos completos com acesso gratuito e pela Scielo.

Os descritores utilizados nesta pesquisa foram consultados na lista de descritores em Ciência da Saúde (DECs), com o objetivo de utilizar os descritores adequados para a pesquisa bibliográfica. Foram utilizados como descritores específicos “transtornos mentais” e “estresse psicológico”, os quais foram combinados por meio do operador booleano “and” com os descritores gerais: hospitais psiquiátricos, unidade hospitalar de psiquiatria, enfermagem psiquiátrica e serviços de saúde mental.

Os critérios de inclusão foram: periódicos científicos no idioma português; publicados entre janeiro de 2014 e junho de 2019; disponíveis gratuitamente na íntegra online e utilizando o limite de “Adulto” e selecionando no tipo de documento “artigo”. Como critérios de exclusão tivemos: artigos de revisão bibliográfica; artigos que não respondiam ao objetivo da pesquisa; artigos em duplicata publicados em bases de dados diferentes e artigos que já tenham sido selecionados em cruzamentos anteriores.

A coleta de dados foi realizada no mês de outubro de 2019 após a aprovação do projeto pela Comissão Científica do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – FCMSCSP.

Primeiramente foi realizada a leitura dos resumos dos trabalhos selecionados através da busca pelos cruzamentos dos descritores. Para o artigo que se revelou pertinente, foi preenchida uma ficha com os seguintes dados: Nome do periódico, Profissão dos Autores, Metodologia utilizada (qualitativa, quantitativa ou métodos mistos), Ano de publicação, Local onde a pesquisa foi realizada, Condições das pessoas com sofrimento psíquico internadas em hospitais, Condições de pessoas em sofrimento psíquico que são acompanhadas nos CAPS.

3 RESULTADOS

Do cruzamento do descritor específico “transtornos mentais” com o descritor geral “hospitais psiquiátricos” foram encontrados 12536 resultados, aplicando-se os filtros este número caiu para 19 artigos, destes 11 não se referiam ao tema da pesquisa e 3 estavam em duplicata, publicados em bases de dados diferentes, restando 5 artigos que foram utilizados na pesquisa.

O segundo cruzamento foi entre o descritor específico “transtornos mentais” com o descritor geral “unidade hospitalar de psiquiatria” foram encontrados 3823 resultados,

aplicando-se os filtros obtivemos 5 artigos, destes nenhum pode ser aproveitado, uma vez que quatro não se relacionavam ao tema do estudo e um já havia sido selecionado no primeiro cruzamento.

O terceiro cruzamento foi entre o descritor específico “transtornos mentais” com o descritor geral “enfermagem psiquiátrica” foram encontrados 5215, aplicando-se os filtros este número passou para 14 artigos, destes 13 não se relacionavam com o tema de estudo e um já havia sido selecionado no primeiro cruzamento.

No quarto cruzamento, entre o descritor específico “transtornos mentais” com o descritor geral “serviços de saúde mental” foram encontrados 47800 resultados, com a utilização dos filtros o resultado passou a 47 artigos, destes 35 não tinham relação com o tema deste estudo, 4 já haviam selecionados nos cruzamentos anteriores, sendo 08 artigos utilizados para amostra desta pesquisa.

O quinto cruzamento foi feito entre o descritor específico “estresse psicológico” como o descritor geral “hospitais psiquiátricos” encontrou-se 1314 estudos, aplicando-se os filtros esse resultado passou para 4 artigos, dos quais nenhum pode ser utilizado por não se referirem ao tema deste estudo.

No sexto cruzamento, o descritor específico “estresse psicológico” foi cruzado com o descritor geral “unidade hospitalar de psiquiatria”, este cruzamento resultou em 136 estudos, aplicando-se os filtros verificou-se que não havia artigos em português.

O sétimo cruzamento foi feito entre descritor específico “estresse psicológico” e o descritor geral “enfermagem psiquiátrica”, este cruzamento resultou em 608 estudos, aplicando-se os filtros o número foi reduzido a 2 artigos e estes não diziam respeito ao tema desta pesquisa.

No oitavo cruzamento, cruzou-se o descritor específico “estresse psicológico” com o descritor geral “serviços de saúde mental”, este cruzamento resultou em 6145 estudos, aplicando-se os filtros obteve-se 14 artigos, no entanto, 8 não se relacionavam com a temática e 6 já haviam sido selecionados nos cruzamentos anteriores.

Com a pesquisa realizada e detalhada acima, obteve-se um total de 13 artigos (9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21) que compõem a amostra desta pesquisa.

Tabela 1 – Distribuição dos artigos selecionados, segundo o nome dos periódicos. Brasil, 2019.

Nome do periódico	Frequência	Porcentagem
Revista de Enfermagem UFPE on line	5	38,46
Ciência & Saúde Coletiva	4	30,70
SMAD, Revista Eletrônica de Saúde Mental Álcool e Drogas	1	7,69%
Revista Brasileira de Ciências da Saúde	1	7,69%
Physis Revista de Saúde Coletiva	1	7,69%
Revista Brasileira de Epidemiologia	1	7,69%
Total	13	100%

Dentre os periódicos utilizados na amostra, a Revista de Enfermagem UFPE on-line foi a que apresentou maior quantidade de artigos, 5 artigos – 38,46%, sendo seguida pela Revista Ciência & Saúde Coletiva com 4 artigos – 30,7%, e as demais revistas fizeram parte deste estudo com um artigo cada uma (7,96%).

Tabela 2 – Distribuição dos artigos selecionados, segundo a profissão dos autores. Brasil, 2019.

Profissão	Frequência	Porcentagem
Não mencionado	28	58,33%
Enfermeiros	10	20,83%
Estudantes Medicina	3	6,25%
Estudante Enfermagem	2	4,16%
Médicos	1	2,08%
Pedagogo	1	2,08%
Médico Veterinário	1	2,08%
Biólogo	1	2,08%
Pós-graduando de gestão em saúde	1	2,08%
Total	48	100

Com relação aos autores dos artigos, tivemos um total de 48 autores, 58,33% destes não mencionaram sua profissão. Das profissões citadas, tivemos 10 enfermeiros (20,83%), 3 estudantes de medicina (6,25%), 2 estudantes de enfermagem (4,16%). As demais profissões apareceram uma vez cada uma (2,08%).

Tabela 3 - Distribuição dos artigos selecionados, segundo a metodologia utilizada. Brasil, 2019.

Metodologia	Frequência	Porcentagem
Estudos quantitativos	10	76,93%
Estudos qualitativos	3	23,07%
Total	13	100%

A abordagem metodológica mais utilizada foi a quantitativa com 76,93%, enquanto a qualitativa correspondeu a 23,07%, não havendo estudos mistos.

Tabela 4 - Distribuição dos artigos selecionados, segundo o ano de publicação. Brasil, 2019.

Ano	Frequência	Porcentagem
2014	1	7,69%
2015	1	7,69%
2016	3	23,07%
2017	6	46,15%
2018	2	15,38%
Total	13	100%

O ano de 2017 aparece com o maior número publicações, 46,15%, sendo seguido por 23,07% de artigos publicados em 2016, 15,38% em 2018. Os anos de 2014 e 2015 tiveram um artigo cada um (7,69%).

Tabela 5 - Distribuição dos artigos selecionados, segundo o local onde a pesquisa foi realizada. Brasil, 2019.

Local	Frequência	Porcentagem
Minas Gerais	5	38,46%
São Paulo	2	15,38%
Rio Grande do Sul	2	15,38%
Ceará	1	7,69%
Piauí (Teresina)	1	7,69%
Alagoas (Maceió)	1	7,69%
Bahia (Candeia)	1	7,69%
Total	13	100%

O estado onde ocorreu o maior número de estudos foi Minas Gerais, com 5 estudos – 38,46%, seguido por São Paulo e Rio Grande do Sul que tiveram 2 estudos cada – 15,38%; os demais estados tiveram um estudo cada (7,69%).

Da amostra selecionada na pesquisa bibliográfica, 6 artigos se referem ao contexto de atendimento em CAPS e 1 artigo trata de um Centro de Referência em Saúde Mental (CERSAM), este último foi agrupado nos resultados referentes aos CAPS por também se tratar de um serviço de atenção diária. Seis artigos selecionados dizem respeito ao contexto hospitalar.

Dentre os CAPS, cinco artigos abordam o CAPS AD (referência em tratamento de uso de álcool e outras drogas) e dois se referem ao CAPS mental (referência em tratamento de transtornos mentais). Dos artigos referentes a hospitais, quatro dizem respeito a hospitais psiquiátricos, um se refere a todos os hospitais de um estado do país (Minas Gerais), portanto geral e psiquiátrico, e um artigo se refere especificamente a hospital geral.

Quadro 1 – Condições sócio demográficas de pessoas em sofrimento psíquico segundo CAPS AD (referência em tratamento de uso de álcool e drogas) e CAPS mental (referência em tratamento de transtornos mentais). Brasil, 2019.

Tipo de CAPS	Condições sócio demográficas
CAPS AD ⁹	Sexo: 78,2% sexo masculino; Idade: Idade média 45 anos; Escolaridade: 54,5% sem escolaridade ou fundamental incompleto; Estado civil: 70,6% solteiros; Renda: 81,2% renda familiar até 2 salários mínimos. Condições de moradia: 89,1% moradia regular; Trabalho: 69,1% não trabalham; 16,4% jornada remunerada; Raça/cor: não consta
CAPS AD ¹⁰	Sexo: maioria masculino; Idade: Idade média 36,9 anos; Escolaridade: 47% ensino fundamental; Estado Civil: 53% solteiros; Renda: 53% possuem fonte de renda; Condições de moradia: não consta Trabalho: Não consta Raça/cor: 53% pardos, 17,6% negros e 29,4% brancos.
CAPS AD ¹¹	Sexo: 79,1% masculino; Idade: Idade média 43,9 anos; Escolaridade: Sem escolaridade ou fundamental incompleto 29,7%; Estado civil: 69,4% solteiros; Renda familiar: não consta Condições de moradia: 90,9% com moradia regular; Trabalho: não consta Raça/cor: 51,7% brancos, 35,4% pardos e 12,9% negros.
CAPS AD ¹²	Sexo: estudo só com mulheres Idade: 17,2% de 18 a 29 anos, 54,2% de 30 a 49 anos, 27,1% de 50 a 69 anos e 0,7% maior igual a 70 anos; Escolaridade: Sem escolaridade e ensino fundamental incompleto 37,1%, fundamental completo a médio incompleto 17,1%, médio completo 25%, superior incompleto 7,1% e completo 5%, pós-graduação 0,7%; Estado Civil: 66,4% com companheiros, 18,6% divorciadas e 2,1% viúvas; Renda familiar: Sem renda 25,7%, 13,6% até 2 salários mínimos Condições de moradia: Moradia própria 15,7%; Trabalho: 55% não trabalha e 15,7% trabalho formal; Raça/cor: não consta
CAPS AD ¹³	Não continha condições sócio demográficas.
CAPS Mental ¹⁴	Sexo: não consta Idade: não consta Escolaridade: não consta Estado civil: não consta Renda familiar: não consta Condições de moradia: Tensão entre a casa e a rua Trabalho: Exclusão do trabalho formal Raça/cor: não consta
CAPS Mental ¹⁵	Sexo: 67,6% mulheres e 32,4% homens; Idade: 65,4% ente 30 e 49 anos; Escolaridade: Analfabetos 4,2%, fundamental incompleto 12,7%, fundamental completo 7,1%,

	ensino médio incompleto 2,8%, ensino médio completo 18,3%; Estado civil: Solteiro 21,1%, casado 32,4%, viúvo 1,4%, desconhecido 45,1%; Renda familiar: não consta Condições de moradia: não consta Trabalho: Domésticas 16,9%, autônomos 2,8%, auxiliar administrativo 2,8%, desconhecido 74,7%; Raça/cor: 15,5% de negros, 26,8% pardos e 4,2% brancos.
--	---

Dentre as condições sócio-demográficas de pessoas em sofrimento psíquico acompanhadas em CAPS AD e CAPS mental as categorias encontradas foram: sexo, idade, escolaridade, estado civil, renda, moradia, trabalho e raça/cor. Dos 7 artigos, um não apresentou dados sociodemográficos¹⁵. Dentre os demais em nenhum deles estavam referenciadas completamente as oito condições. As condições sexo, idade, escolaridade e estado civil foram as mais encontradas, presentes em cinco estudos: em relação a sexo houve um estudo feito apenas com mulheres, o sexo masculino variou de 32,4% a 79,1% dos artigos; idade média na faixa de 30 a 49 anos; sem escolaridade ou ensino fundamental incompleto variando de 16,9% a 54,5%; solteiros variando de 21,1% a 70,6%. As condições moradia e trabalho apareceram em quatro artigos com moradia regular de 89,1% a 90,9% em dois estudos, um utilizou a variável moradia própria para 15,7% e outro referiu haver períodos de situação de rua por problemas com familiares; não trabalham 55% a 69,1%, um dos artigos relata exclusão do trabalho formal e um apontou que esse quesito era desconhecido em 74,7% dos casos. As condições de renda e raça/cor apareceram em três artigos: sem renda de 25,7% a 46,8% e com renda de até dois salários mínimos de 13,6% a 81,2%; pardos variando de 26,8% a 53%.

Quadro 2 – Condições psiquiátricas em pessoas com sofrimento psíquico segundo CAPS AD (referência em tratamento de uso de álcool e drogas) e CAPS mental (referência em tratamento de transtornos mentais). Brasil, 2019.

Tipo de CAPS	Condições psiquiátricas
CAPS AD ⁹	Álcool: 46,4%; Tabaco: não consta Outras drogas: múltiplas drogas 11,2%, crack e cocaína 5,8%; Diagnósticos psiquiátricos: 29% de comorbidades (ansiedade, humor instável, esquizofrenia, transtornos depressivos, bipolar e de personalidade).
CAPS AD ¹⁰	Álcool: 41,2%; Tabaco: 70,6%, Outras drogas: maconha 41,2% Diagnósticos psiquiátricos: não consta
CAPS AD ¹¹	Álcool: não consta Tabaco: 57,4% Outras drogas: 33,8% uso de substâncias lícitas e ilícitas Diagnósticos psiquiátricos: não consta
CAPS AD ¹²	Álcool: 28,6%; Tabaco: 37%; Outras drogas: maconha 6,4%, cocaína 8,6%, crack 12,9%, e múltiplas drogas 41,4%, psicotrópicos 0,7%. Diagnósticos psiquiátricos: não consta
CAPS AD ¹³	Álcool: álcool 13,6%, Tabaco: não consta Outras drogas: maconha 3,7%, cocaína 2,1%, anfetaminas 0,8%, inalantes 1,6%, alucinógenos 0,8%. Diagnósticos psiquiátricos: não consta
CAPS Mental ¹⁴	Não continha essas condições.
CAPS Mental ¹⁵	Álcool: não consta Tabaco: não consta Outras drogas: não consta Diagnósticos psiquiátricos: Transtornos mentais orgânicos 17,4%, esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes 53,6%, transtornos de humor 27,6%, transtornos neuróticos, transtornos relacionados ao stress e transtornos somatoformes 19,1%, transtornos por uso de substâncias psicoativas 19,3%, retardo mental 2,1%.

Dentre as condições psiquiátricas de pessoas em sofrimento psíquico acompanhadas em CAPS AD e CAPS mental as categorias encontradas foram: uso de álcool, uso de tabaco, uso de outras drogas e diagnósticos psiquiátricos. Dos 7 artigos, um não apresentou nenhuma dessas condições¹⁶. Dentre os demais em nenhum deles estavam referenciadas completamente as quatro condições. O uso de álcool foi encontrado em 4 artigos com prevalência de 13,6% a 46,4%; o uso do tabaco foi descrito em 3 artigos de 37% a 70,6%. O uso de outras drogas foi citado em 5 artigos sendo o uso de maconha de 3,7 a 41,2%, uso de crack/cocaína de 2,1 a 12,9%; uso de múltiplas drogas de 11,2% a 41,4%; uso de psicotrópicos, anfetaminas, inalantes e alucinógenos apareceram em apenas um estudo. Os diagnósticos psiquiátricos foram citados em dois artigos

sendo que em 1 deles houve prevalência da esquizofrenia com 53,6%, seguida dos transtornos de humor com 27,6%, transtornos por uso de SPAs (substâncias psicoativas) 19,3%. O outro artigo citou a presença de comorbidades em 29% dos sujeitos da pesquisa (ansiedade, humor instável, esquizofrenia, transtornos depressivos, bipolar e de personalidade).

Quadro 3 – Condições sócio demográficas de pessoas em sofrimento psíquico internadas em Hospitais Psiquiátricos e Hospitais gerais. Brasil, 2019.

Tipo de hospital	Condições
Hospital psiquiátrico ¹⁶	Sexo: 86,4% homens; Idade: de 18 a 39 anos 65,6%; Escolaridade: não consta Estado civil: não consta Renda: não consta Condições de moradia: não consta Trabalho: 28,8% desempregados; Raça/cor: não consta
Hospital psiquiátrico ¹⁷	Sexo: 54,9% masculino; Idade: 49% de 31 a 45 anos; Escolaridade: 57% analfabetos; 15,7% ensino fund incomp; Estado civil: 68,8% solteiros; Renda familiar: não consta Condições de moradia: não consta Trabalho: não consta Raça/cor: 74,5% pardos; 70% sem suporte familiar
Hospital psiquiátrico ¹⁸	Sexo: 64,1% masculino; Idade: média 40 a 59 anos (7 idosos, 1 com mais de 80 anos); Escolaridade: não consta Estado Civil: 77% solteiros, separados ou viúvos; Renda familiar: 69,2% não recebe benefício; 68,8% com alguma remuneração, 55,2% da classe C; Condições de moradia: 83,3% compartilha moradia com 1,79 pessoas, um em situação de rua. Trabalho: não consta Raça/cor: não consta
Hospital geral ¹⁹	Não continha essas condições
Hospitais de um estado – MG ²⁰	Sexo: internação masculina com elevação de 63,3% para 64,5%. Idade: média se manteve 39,1 anos; Escolaridade: não consta Estado Civil: não consta Renda familiar: não consta Condições de moradia: não consta Trabalho: não consta Raça/cor: não consta
Hospitais de um estado – MG ²¹	Sexo: Masculino aumentou de 59,8% para 66,3%; Idade: média de 37,9 Escolaridade: não consta

	Estado Civil: não consta Renda familiar: não consta Condições de moradia: não consta Trabalho: não consta Raça/cor: não consta
--	--

Dentre as condições sócio-demográficas de pessoas em sofrimento psíquico internadas em hospitais psiquiátricos e hospitais gerais as categorias encontradas foram: sexo, idade, escolaridade, estado civil, renda familiar, condições de moradia, trabalho e raça/cor. Dos 6 artigos, um não apresentou dados sociodemográficos²¹. Dentre os demais em nenhum deles estavam referenciadas completamente as oito condições. Os dados referentes a sexo e idade foram encontrados em 5 artigos, sendo o sexo masculino mais prevalente variando de 54,9 a 86,4%; a idade variando entre 18 a 59 anos. O estado civil apareceu em 2 artigos com solteiros entre 68,8 a 77%. As categorias escolaridade, renda familiar, condições de moradia, trabalho e raça/cor apareceram em um artigo cada da seguinte forma: 57% de analfabetos, 55,2% classificados como pertencentes à classe C, 28,8% de desempregados, 74,5% de pardos e 83,3% morando com 1,79 pessoas e um caso de pessoa em situação de rua.

Quadro 4 – Condições psiquiátricas de pessoas em sofrimento psíquico internadas em Hospitais Psiquiátricos e Hospitais gerais. Brasil, 2019.

Tipo de hospital	Condições
Hospital psiquiátrico ¹⁶	<p>Álcool: 29,6%;</p> <p>Tabaco: não consta</p> <p>Outras drogas: 64,8% usuários de múltiplas drogas</p> <p>Diagnósticos psiquiátricos: 10,4% das internações por uso de substâncias psicoativas; 21,2% apresenta comorbidade psiquiátrica, esquizofrenia mais prevalente.</p>
Hospital psiquiátrico ¹⁷	<p>Álcool: não consta</p> <p>Tabaco: não consta</p> <p>Outras drogas ilícitas: não consta</p> <p>Diagnósticos psiquiátricos: 58,8% esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes; 25,5% retardo mental.</p>
Hospital psiquiátrico ¹⁸	<p>Álcool: não consta</p> <p>Tabaco: não consta</p> <p>Outras drogas ilícitas: não consta</p> <p>Diagnósticos psiquiátricos: 76,8% transtorno psicótico primário, 35,8% necessitam melhor investigação diagnóstica (psicoses e esquizofrenias não especificadas), 15,4% com deficiência; 63,4% com síndrome negativa, 33,3% síndrome mista e 1 não tinha síndrome.</p>
Hospital geral ¹⁹	<p>Álcool: não consta</p> <p>Tabaco: não consta</p> <p>Outras drogas ilícitas: não consta</p> <p>Diagnósticos psiquiátricos: 36,5% depressão, 25% esquizofrenia e transtornos esquizotípicos e delirantes, 21,9% transtorno afetivo bipolar. Comorbidades: 36,5% psiquiátricas.</p>
Hospitais de um estado – MG ²⁰	<p>Álcool: não consta</p> <p>Tabaco: não consta</p> <p>Outras drogas ilícitas: não consta</p> <p>Diagnósticos psiquiátricos: Transtornos mentais orgânicos passaram 8,8% para 6,2%; transtornos por uso de substâncias psicoativas passou de 27,2% para 33,6%; transtornos psicóticos de 47,6 para 40,6%; transtornos de humor de 10,7% para 15,5%; transtornos neuróticos de 0,9 para 0,5%.</p> <p>Hospitais públicos internações por substâncias psicoativas superaram os transtornos psicóticos, nos privados conveniados com o SUS os transtornos psicóticos são mais prevalentes.</p>
Hospitais de um estado – MG ²¹	<p>Álcool: não consta</p> <p>Tabaco: não consta</p> <p>Outras drogas ilícitas: não consta</p> <p>Diagnósticos psiquiátricos: 44,2% esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes, 17,8% transtornos afetivos, 2,8% transtornos neuróticos, transtornos realacionados ao stress e transtornos somatoformes; 23,5% transtornos por uso de substâncias psicoativas. Aumento de transtornos devido uso de substâncias psicoativas e de transtornos afetivos e diminuição de esquizofrenia e transtornos esquizotípicos e delirantes</p>

Dentre as condições psiquiátricas de pessoas em sofrimento psíquico internadas em hospitais psiquiátricos e hospitais gerais as categorias encontradas foram: uso de álcool, uso de outras drogas e diagnósticos psiquiátricos. Dentre os 6 artigos da amostra em nenhum deles estavam referenciadas completamente as quatro condições. A categoria diagnósticos psiquiátricos foi encontrada em todos os artigos, sendo que a esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes foi mais recorrente e representou de 25% a 76,8% das amostras; transtornos por uso de SPAs foi encontrado em 3 artigos com prevalência de 10,4% a 33,6%; transtorno afetivo bipolar esteve presente em 3 artigos com prevalência de 15,5 a 21,9%; a presença de comorbidades psiquiátricas foi encontrada em 2 artigos com 21,2 e 36,5% de prevalência; os transtornos neuróticos foi encontrada em 2 artigos com prevalência de 0,5 e 2,8%; alguns diagnósticos foram relatados em apenas um estudo como a seguir: depressão com prevalência de 36,5%, retardo mental com 25,5%, transtornos mentais orgânicos com 6,2% e transtornos neuróticos. O uso de álcool e o uso de múltiplas drogas foram citados em apenas 1 artigo com frequência de 29,6% para álcool, e 64,8% de uso de múltiplas drogas. O uso do tabaco não foi citado nos artigos.

4 DISCUSSÃO

A partir da análise dos dados encontrados foi possível constatar que tanto no contexto de atendimento em CAPS quanto no contexto hospitalar, tendo como referência às condições sócio-demográficas, a maior parcela das pessoas em sofrimento psíquico atendidas nestes serviços é do sexo masculino, na faixa etária considerada economicamente ativa e são solteiras, características essas corroboradas por outros estudos realizados em hospitais^{22, 23}, bem como em CAPS²⁴.

Os artigos referentes aos CAPS apresentaram com maior frequência outros dados sócio-demográficos, como a questão do trabalho, com a maior parcela dos atendidos fora do mercado de trabalho; com baixa renda; com baixa escolaridade e predominância de pardos e negros. A questão da moradia divergiu nos estudos, dois apontando moradia regular para a maioria dos sujeitos, outro abordando a situação de rua em alguns períodos por tensões com familiares e outro com a minoria apresentando moradia própria.

Um estudo multicêntrico sobre a prevalência de transtornos mentais comuns na atenção primária apontou que problemas de saúde mental foram especialmente altos em desempregados, em pessoas com baixa escolaridade e com baixa renda²⁵, o mesmo só diverge do encontrado aqui na questão do gênero, uma vez que as mulheres foram mais prevalentes no referido estudo.

Outro estudo sobre tentativa de suicídio mostrou que essa foi mais frequente em homens entre 19 e 59 anos, solteiros, com baixa escolaridade e inatividade laboral²⁶, perfil esse parecido com o encontrado nesta pesquisa, mostrando que este também é fator de risco para tentativas de suicídio, que se configura uma condição de grande importância e impacto aos que de alguma forma a vivencia.

As desigualdades raciais no Brasil têm se revelado persistentes e requerem ações e políticas públicas que alterem a situação de adversidade vivida pela população negra. A influência do racismo pode ser considerada também em nível da saúde mental e coletiva de grupos e sociedades²².

Um estudo nacional, de caráter multicêntrico, focalizou uma amostra de pacientes em tratamento psiquiátrico, visando examinar se eles estavam inseridos no mercado de trabalho, constatou que apenas a minoria estava ocupada, dentre ela predominavam os trabalhadores rurais e os empregados domésticos. A renda obtida com o trabalho era baixa e muitas vezes subtraída do paciente por alguém próximo a ele²⁷.

A RAPS prevê o componente Reabilitação Psicossocial, composto por iniciativas de geração de trabalho e renda/empreendimentos solidários/cooperativas sociais⁵. Embora previsto em lei, essas iniciativas ainda se dão em pequena escala, merecendo maiores investimentos visto o potencial de efeitos positivos que podem trazer as pessoas as quais se destina. Sabe-se que o trabalho exerce uma influência positiva sobre a saúde mental e funcionamento global do indivíduo²⁷, além de ser potencializador de melhoria das condições de vida.

Com referência às condições psiquiátricas, o uso álcool se mostrou mais prevalente no contexto de CAPS AD, bem como o uso do tabaco, ambos aparecendo com maior frequência e prevalência, denotando a necessidade de atenção a essas drogas que são legalizadas, mas que acarretam danos à saúde das pessoas. Referente ao tabaco, não foram encontrados dados referentes ao seu uso no contexto hospitalar, mostrando uma lacuna importante visto que teve alta prevalência em pessoas em sofrimento psíquico acompanhados nos CAPS.

Dados do Ministério da Saúde revelaram um aumento no número de atendimentos pelo SUS de pessoas com necessidades decorrentes do uso de outras drogas de 63,77% para 127,47% de 2006 a 2011, enquanto que o álcool permanece com maior registro de atendimento pelo SUS no país, mesmo apresentando pequena queda no período analisado (caiu de 173,3% para 154,25%). O aumento de atendimentos a essa população é devido à ampliação de CAPS AD⁶, facilitando o acesso dessas pessoas a um acompanhamento de saúde. No presente estudo tivemos maior prevalência de estudos realizados em CAPS AD que em CAPS mental.

Dentre as demais categorias de SPAs, tivemos o uso da maconha, crack/cocaína e uso de múltiplas drogas, os diagnósticos psiquiátricos foram pouco citados no contexto de CAPS, aparecendo a esquizofrenia como diagnóstico mais prevalente em um estudo e outro apontou ocorrência de comorbidades psiquiátricas. Em um estudo no Rio de Janeiro, os resultados foram semelhantes aos aqui encontrados com relação ao uso de SPAs, tendo maiores prevalências para tabaco e álcool, seguidos por maconha e cocaína/crack²⁸.

No contexto hospitalar os diagnósticos psiquiátricos foram encontrados em todos os artigos, sendo que a esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes foi mais recorrente, seguida pelo transtorno afetivo bipolar, fato este encontrado em outros estudos^{22, 23}. A presença de comorbidades psiquiátricas também foi relatada.

A prevalência de maior quantidade de dados sociodemográficos em estudos realizados em CAPS do que nos realizados em hospitais, e de mais diagnósticos psiquiátricos em hospitais, diz sobre a diferença de abordagem entre estes serviços, uma vez que os CAPS trabalham o sofrimento psíquico pensando na sua gênese, nos fatores geradores desses sofrimentos e não focando na doença, tendo a crise como um momento de tensão em algum setor da vida, enquanto os hospitais se pautam na doença e seus sinais e sintomas e conseqüentemente na remissão destes. Amarante (2007) aponta diferenças entre o modelo clássico da psiquiatria e da saúde mental e atenção psicossocial no entendimento e resposta a crise. Na psiquiatria a crise é uma situação de grave disfunção que ocorre em decorrência da doença, a doença tem papel central, enquanto para a saúde mental e atenção psicossocial ela é resultado de uma série de fatores que envolvem terceiros, sejam estes familiares, vizinhos, amigos ou mesmo desconhecidos, uma situação mais social que puramente biológica ou psicológica²⁹.

As condições socioeconômicas e sociais desfavoráveis estão presentes no sofrimento psíquico, estando às pessoas que as vivenciam em maior risco de adoecimento mental. Os serviços de atenção psicossocial se mostraram mais sensíveis a essas ao apresentarem mais dados dessa categoria.

Ressalta-se a necessidade de políticas públicas que propicie melhores condições de vida e de inclusão social a essa parcela da população e de atenção e cuidados às questões referentes ao uso de álcool, tabaco e outras drogas e para com a esquizofrenia e transtorno afetivo bipolar.

5 CONCLUSÃO

Neste estudo encontrou-se como condições das pessoas em sofrimento psíquico atendidas em CAPS e internadas em hospitais a predominância do sexo masculino, solteiras e na

faixa etária considerada economicamente ativa. Os estudos realizados em CAPS apontaram maior parcela dos atendidos fora do mercado de trabalho; com baixa renda; com baixa escolaridade e predominância de pardos e negros.

Dentre as condições relativas ao uso de SPAs o tabaco e o álcool são mais prevalentes, seguidos por maconha e cocaína/crack. Referente aos diagnósticos psiquiátricos a esquizofrenia é mais prevalente, seguida pelo Transtorno Afetivo Bipolar.

Artigos relativos à CAPS apresentaram mais dados sócio-demográficos do que artigos relacionados a hospitais gerais e psiquiátricos, e estes últimos apresentando mais dados sobre diagnósticos psiquiátricos.

Para os profissionais de enfermagem, estes resultados contribuem para o conhecimento das condições mais prevalentes nos contextos de CAPS e hospitais e consequente entendimento das demandas e necessidades de saúde mental da população e funcionamento da rede de atenção em saúde mental.

REFERÊNCIAS

1. Cardoso L, Galera SAF. Internação psiquiátrica e a manutenção do tratamento extra-hospitalar. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2011 Mar [cited 2019 May 30]; 45(1): 87-94. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080.
2. Barros S, Bichaff R. Desafios para a desinstitucionalização: censo psicossocial dos moradores em hospitais psiquiátricos do Estado de São Paulo. São Paulo: FUNDAP, 2008.
3. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Portaria GM 336, de 19 de fevereiro de 2002. Define e estabelece diretrizes para o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial.
4. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental no SUS: Os centros de atenção psicossocial. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
5. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Portaria Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União 2011; dez 26.
6. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Saúde Mental em Dados – 12, ano 10, no. 12. Informativo eletrônico. Acesso em 18.06.2019.
7. Silva NS, Esperidião E, Bezerra ALQ, Cavalcante ACG, Souza ACS, Silva KKC. Percepção de enfermeiros sobre aspectos facilitadores e dificultadores de sua prática nos serviços de saúde mental. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2013 Oct [cited 2019 Nov 12]; 66(5): 745-752.
8. Gil, AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 5ª. Ed. São Paulo. Atlas, 2017.
9. Gonçalves RMDA, Oliveira MAF, Claro HG, Pinho PH, P JG, Tarifa RR. Processo e resultado do cuidado em álcool e outras drogas. Revista de enfermagem UFPE on line (Internet) 2017; 11(2):523-33. ISSN: 1981-8963 DOI: 10.5205/reuol.10263-91568-1-RV.1102201706.
10. Almeida CS, Luis MAV. Características sociodemográficas e padrão de uso de crack e outras drogas em um caps ad. Revista de enfermagem UFPE on line (Internet). 2017; 11(Supl 4):1716-23. ISSN: 1981-8963 DOI: 10.5205/reuol.10438-93070-1-RV.1104sup201714.
11. Boska GA, Claro HG, Pinho PH, Oliveira MAF. Mudanças percebidas por usuários de Centros de Atenção Psicossocial em álcool e outras drogas. Revista de enfermagem UFPE on line (Internet). 2018; 12 (2):439-46. ISSN: 1981-8963. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i2a25068p439-446-2018>.
12. Tassinari TT, Terra MG, Socol KLS, Souto VT, Pierry LG, Schuch MC. Caracterização de mulheres em tratamento devido ao uso de drogas. Revista de enfermagem UFPE on line (Internet). 2018; 12 (12):3344-51. ISSN: 1981-8963. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i12a2368p3344-3351-2018>.

13. Vieira FS, Minelli M, Webster CMC. Consumo de drogas por pessoas com diagnósticos psiquiátricos: percursos possíveis em uma rede de atenção psicossocial. *Physis* [Internet]. 2017 Dec [cited 2019 Nov 04] ; 27(4): 1243-1263. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010373312017000401243&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312017000400020>
14. Arruda AE, Modesto AL, Dias Júnior CS. Trajetória em narrativas: loucuras e a cidade de Belo Horizonte, Brasil. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2018 Apr [cited 2019 Nov 03]; 23(4): 1201-1210. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232018000401201&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018234.10722016>.
15. Cruz LS, Carmo DC, Sacramento DMS, Almeida MSP, Silveira HF, Ribeiro JHL. Perfil de pacientes com transtornos mentais atendidos no Centro de Atenção Psicossocial do Município de Candeias – Bahia. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde* (Internet). 2016; 20(2):93-98. ISSN 1415-2177 DOI:10.4034/RBCS.2016.20.02.01.
16. Fernandes MA, Pinto KLC, Teixeira Neto JA, Magalhães JM, Carvalho CMS, Oliveira ALCB. Transtornos mentais e comportamentais por uso de substâncias psicoativas em hospital psiquiátrico. *SMAD, Revista eletrônica saúde mental* (Internet). 2017; 13(2): 64-70. DOI:10.11606/issn.1806-6976.v13i2p64-70.
17. Peixoto ALA, Magalhães IM, Oliveira JEB, Brito Filho ER. Paciente de internação prolongada em hospital psiquiátrico: condições clínicas ou sociais? *Revista de enfermagem UFPE on line* (Internet). 2016; 10(Supl. 6):4885-93. . ISSN: 1981-8963 DOI: 10.5205/reuol.8200-71830-3-SM.1006sup201622.
18. Melo MCA, Albuquerque SGC, Luz JHS, Quental PTLF, Sampaio AM, Lima AB. Perfil clínico e psicossocial dos moradores em hospitais psiquiátricos no estado do Ceará, Brasil. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2015 Feb [cited 2019 Nov 04] ; 20(2): 343-352. Available from:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000200343&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015202.2062013>.
19. Zanardo GLP, Silveira LHC, Rocha CMF, Rocha KB. Internações e reinternações psiquiátricas em um hospital geral de Porto Alegre: características sociodemográficas, clínicas e do uso da Rede de Atenção Psicossocial. *Rev. bras. epidemiol.* [Internet]. 2017 July [cited 2019 Nov 04] ; 20(3): 460-474. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232015000200343&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015202.2062013>.
20. Lara APM, Volpe FM. Evolução do perfil das internações psiquiátricas pelo Sistema Único de Saúde em Minas Gerais, Brasil, 2001-2013. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2019 Feb [cited 2019 Nov 04] ; 24(2): 659-668. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000200659&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018242.14652017>.
21. Coelho VAA, Volpe FM, Diniz SSL, Silva EM, Cunha CF. Alteração do perfil de atendimento dos hospitais psiquiátricos públicos de Belo Horizonte, Brasil, no contexto da reforma da assistência à saúde mental. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2014 Aug

[cited 2019 Nov 04] ; 19(8): 3605-3616. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000803605&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014198.11922013>

22. Barros S, B LE, Dellosi ME, Escuder MML. Censo psicossocial dos moradores em hospitais psiquiátricos do estado de São Paulo: um olhar sob a perspectiva racial. Saude soc. [Internet]. 2014 Dec [cited 2019 Dec 10] ; 23 (4) :1235-1247. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902014000401235&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902014000400010>.

23. Vieira AC, Bressan LK, Garcia LSB. Perfil epidemiológico dos pacientes psiquiátricos internados involuntariamente em um hospital psiquiátricos do sul catarinense de 2012 a 2016. Arq. Catarin Med. [Internet] 2019 jul.-set.; 48(3):45-55. ISSN 1806-4280.

24. Fonseca LLK, Araújo LMC, Godoy EFM, Botti NCL. Características sociodemográficas e psiquiátricas de pacientes admitidos no centro de atenção psicossocial. Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, v. 30, n. 2, p. 1-10, abr./jun. 2016. DOI: 10.18471/rbe.v30i2.15367.

25. Gonçalves DA, Mari JJ, Bower P, Gask L, Dowrick C, Tófoli LF. Brazilian multicentre study of common mental disorders in primary care: rates and related social and demographic factors. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2014 Mar [cited 2019 Dec 10] ; 30(3): 623-632. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014000300623&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00158412>.

26. Botti NCL, Silva AC, Pereira CCM, Cantão L, Castro RAS, Araújo LMC, Assunção JEA, Silva BF. Tentativa de suicídio entre pessoas com transtornos mentais e comportamentais. Revista de enfermagem UFPE on line (Internet). 2018; 12(5):1289-95. ISSN: 1981-8963 <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i5a230596p1289-1295-2018>.

27. Assunção AA, Lima EP, Guimarães MDC. Transtornos mentais e inserção no mercado de trabalho no Brasil: um estudo multicêntrico nacional. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2017 [cited 2019 Dec 10] ; 33(3): e00166815. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017000305010&lng=en. Epub Apr 03, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00166815>.

28. Abreu AMM, Parreira PMSD, Souza MHN, Barroso TMMDA. Profile of consumption of psychoactive substances na its relationship to sociodemographic characteristics: a contribution to a brief intervention in primary health care, Rio de Janeiro, Brazil. Texto contexto - enferm. [Internet]. 2016 [cited 2019 Dec 10] ; 25(4): e1450015. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072016000400315&lng=en. Epub Dec 12, 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016001450015>.

29. Amarante P. Saúde mental e atenção psicossocial. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.