

## ARTIGO DE REVISÃO

**PERFIL DOS USUÁRIOS DOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**Erika Renata Trevisan<sup>a</sup>Sybelle de Souza Castro<sup>b</sup>**Resumo**

A Política Nacional de Saúde Mental assumiu, em 2003, o desafio de prevenir, tratar e reabilitar pessoas com transtornos mentais, sendo os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) referência no tratamento e o serviço articulador do funcionamento da rede. O objetivo deste estudo é analisar produções científicas nacionais e internacionais que caracterizam o perfil dos usuários dos CAPS. Trata-se de revisão integrativa nas bases de dados LILACS e SciELO, publicados de janeiro de 2005 a setembro de 2015. A análise dos dados foi realizada pela codificação e categorização dos conteúdos. Foram encontrados 17 artigos, agrupados e discutidos em três categorias: perfil dos usuários dos CAPS com transtornos neuróticos ou psicóticos graves e persistentes; perfil dos usuários dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSad) que fazem uso abusivo ou prejudicial de drogas; perfil das crianças e adolescentes usuários de Centros de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil (CAPSi). Os resultados mostraram que os estudos encontrados na primeira categoria revelaram que os usuários eram na maioria do sexo feminino, com idade entre 28 e 43 anos, com prevalência de transtornos psicóticos. Na segunda categoria, eram do sexo masculino, solteiros, sem ocupação, com utilização prevalente de álcool. Na terceira categoria, a média de idade está entre 9,4 e 11,1 anos, com prevalência de transtornos de comportamento e emocionais; 83,1% das crianças e adolescentes frequentavam escola regular. Concluiu-se que as produções científicas nacionais e internacionais caracterizam o perfil dos usuários dos Centros de Atenção Psicossocial de forma semelhante, de acordo com a população atendida.

**Palavras-chave:** Serviços de saúde mental. Epidemiologia. Saúde mental. Centros de atenção psicossocial.

<sup>a</sup> *Terapeuta Ocupacional. Doutora em Atenção à Saúde. Professora do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba, Minas Gerais, Brasil.*

<sup>b</sup> *Enfermeira. Doutora em Enfermagem em Saúde Pública. Professora do Departamento de Saúde Coletiva e do Programa de Pós-graduação em Atenção à Saúde da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba, Minas Gerais, Brasil.*

**Endereço para correspondência:** Centro Educacional. Avenida Getúlio Guaritá, número 159, sala 329, Bairro Abadia. Uberaba, Minas Gerais, Brasil. CEP: 38025-440. E-mail:erikatouftm@hotmail.com

### **Abstract**

The National Mental Health Policy took on the challenge of preventing, treating and rehabilitating, in 2003, with the Psychosocial Care Centers (CAPS) being a reference in the treatment and the articulating service for the functioning of the network. The objective of this study is to analyze national and international scientific productions that characterize the profile of CAPS users. It is an integrative review on the LILACS and SciELO databases, published from January 2005 to September 2015. Data analysis was performed by coding and categorizing the contents. 17 articles were found, grouped and discussed in three categories: the profile of CAPS users with severe and persistent neurotic or psychotic disorders; profile of users of Alcohol and Drug Psychosocial Care Centers (CAPSad) who make abusive or harmful use of drugs; profile of children and adolescents users of Child and Adolescent Psychosocial Care Centers (CAPSi). The results showed that the studies found in the first category revealed that the users were mostly female, aged between 28 and 43 years, with prevalence of psychotic disorders. In the second category, the majority of users were male, single, without occupation, with prevalent use of alcohol. In the third category, the mean age is between 9.4 and 11.1 years, with prevalence of behavioral and emotional disorders; 83.1% of the children and adolescents attended regular school. It was possible to conclude that national and international scientific productions characterize the profile of CAPS users in a similar way according to the population served.

**Keywords:** Mental health services. Epidemiology. Mental health. Psychosocial care centers.

### PERFIL DE LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL: UNA REVISIÓN INTEGRADORA

### **Resumen**

La Política Nacional de Salud Mental asumió, en 2003, el desafío de prevenir, tratar y rehabilitar personas con trastornos mentales, siendo los Centros de Atención Psicosocial (CAPS) referencia en el tratamiento y el servicio articulador del funcionamiento de la red. El objetivo de este estudio es analizar producciones científicas nacionales e internacionales que caracterizan el perfil de los usuarios de los CAPS. Tratase de una revisión integrativa en las bases de datos LILACS y SciELO, publicados de enero de 2005 a septiembre de 2015. El análisis de los

datos fue realizado por la codificación y categorización de los contenidos. Fueron encontrados 17 artículos, agrupados y discutidos en tres categorías: perfil de los usuarios de los CAPS con trastornos neuróticos o psicóticos graves y persistentes; el perfil de los usuarios de los Centros de Atención Psicosocial Alcohol y Drogas (CAPSad) que hacen uso abusivo o perjudicial de drogas; perfil de los niños y adolescentes usuarios de Centros de Atención Psicosocial Infanto-juvenil (CAPSi). Los resultados mostraron que los estudios encontrados en la primera categoría revelan que los usuarios eran en la mayoría del sexo femenino, con edad entre 28 y 43 años, con prevalencia de trastornos psicóticos. En la segunda categoría, la mayoría de los usuarios era del sexo masculino, soltero, sin ocupación, con uso prevalente de alcohol. En la tercera categoría, el promedio de edad está entre 9,4 y 11,1 años, con prevalencia de trastornos de comportamiento y emocionales; El 83,1% de los niños y adolescentes frecuentaban una escuela regular. Concluyóse que las producciones científicas nacionales e internacionales caracterizan el perfil de los usuarios de los CAPS de forma semejante de acuerdo con la población atendida.

**Palabras clave:** Servicios de salud mental. Epidemiología. Salud mental. Centros de atención psicosocial.

## INTRODUÇÃO

Nas últimas três décadas, alguns eventos importantes na área da saúde, como o movimento de reforma sanitária, o movimento da reforma psiquiátrica e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), proporcionaram mudanças intensas e significativas no campo da saúde mental. Os desdobramentos dessas transformações podem ser percebidos, principalmente, na forma de cuidar e entender a loucura e na criação de serviços substitutivos ao modelo de tratamento pautado no hospital psiquiátrico, resultado de um processo histórico da luta pela democratização da saúde no Brasil e da busca da superação do modelo de atenção psiquiátrica, pautado na exclusão social, violência e cronificação do sujeito.

Dentre as mudanças propostas, destaca-se a substituição progressiva dos leitos psiquiátricos por uma rede de atenção psicossocial que funcione segundo a lógica do território, e que garanta não só o direito à saúde de forma integral, universal e equânime, mas também a participação social e a cidadania.

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são a principal referência para o tratamento em saúde mental, definidos por ordem crescente de porte, complexidade, abrangência populacional, horário de funcionamento, número de funcionários e de pessoas atendidas. Os CAPS apresentavam-se, inicialmente, nas modalidades CAPS I, CAPS II ou CAPS III, destinados

aos adultos com transtornos mentais severos e persistentes, maiores de 18 anos. A partir de 2002, esse modelo foi adotado para a estruturação de outros serviços destinados a usuários com necessidades específicas: CAPSi – especializados em crianças e adolescentes com transtornos mentais; e CAPSad – destinado a pessoas que fazem uso abusivo ou prejudicial de drogas<sup>1</sup>.

Os CAPS representam, atualmente, o centro da organização da assistência em saúde mental no Brasil, no que concerne à atenção integral à saúde das pessoas com transtornos mentais e problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas e devem ser analisadas e compreendidas em sua complexidade e efetividade.

Desse modo, este artigo tem como objetivo analisar as produções científicas de periódicos nacionais e internacionais publicadas nos últimos dez anos, que caracterizem o perfil dos usuários dos CAPS. Serão considerados os CAPS I, II e III para o atendimento de transtornos neuróticos e psicóticos, os CAPSi e os CAPSad.

## MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo é uma revisão integrativa definida como uma abordagem metodológica ampla referente às revisões, que permite a inclusão de estudos experimentais e não experimentais, para uma compreensão otimizada sobre o conhecimento atual da temática analisada. A revisão integrativa identifica, analisa e sintetiza os resultados de estudos independentes sobre o mesmo assunto, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do fenômeno investigado<sup>2</sup>.

Foram realizadas as seguintes etapas: elaboração de uma pergunta norteadora; definição dos critérios de inclusão e exclusão dos artigos encontrados; extração dos dados dos artigos selecionados; análise crítica dos estudos; e discussão dos resultados, relacionando-os com os referenciais teóricos e apresentação da revisão através da categorização dos dados. A questão norteadora foi: Quem são os usuários dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)?

Foram considerados os CAPS I, II e III para o atendimento de transtornos neuróticos e psicóticos, os CAPSi e os CAPSad.

Realizou-se a pesquisa nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Literatura Latino-americana em Ciências da Saúde (LILACS) de Informação em Ciências da Saúde, instituições nacionais e internacionais, relacionadas com a comunicação científica e editores científicos. Optou-se por essas bases por indexarem a maioria das revistas nacionais e latino-americanas na área da saúde, uma vez que o objetivo do estudo era analisar as publicações sobre o perfil dos usuários dos CAPS, que são dispositivos típicos da rede de saúde mental brasileira, sendo assim, com maior produção de autores nacionais. Os critérios de inclusão dos trabalhos encontrados foram: artigos publicados em periódicos científicos em

português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra e gratuitamente nas referidas bases de dados; publicados entre janeiro de 2005 e setembro de 2015.

A estratégia de busca utilizou como descritores as palavras epidemiologia (EP), perfil epidemiológico (PE), perfil de saúde (PS), saúde mental (SM) e centros de atenção psicossocial (CAPS), conectados pelo operador *booleano* “and”. Fez-se o cruzamento entre os descritores: EP/SM; EP/CAPS; PS/SM; PS/CAPS; PE/SM e PE/CAPS. A coleta de dados foi realizada nos meses de outubro e novembro de 2015.

Utilizou-se um instrumento de extração de dados para revisão integrativa, o qual contempla as seguintes informações: número do artigo, dados do artigo (título, ano da publicação, idioma, autores, título do periódico, local do estudo) objetivos, método, resultado, recomendações, identificação de limites e vieses<sup>3</sup>.

Os trabalhos selecionados foram identificados, numerados e as informações foram organizadas em tabelas, a fim de realizar a análise dos padrões e as diferenças identificadas por meio dos processos avaliativos realizados nos estudos.

A análise dos dados obedeceu as seguintes fases: leitura dos títulos e resumos de todos os artigos encontrados, de acordo com os critérios de inclusão; leitura na íntegra dos artigos selecionados na etapa anterior; exploração dos artigos; codificação dos conteúdos emergentes e relevantes; categorização baseada na incidência do conteúdo e nas características dos estudos<sup>4</sup>.

Não obstante o rigor nos critérios usados, a revisão pode apresentar algumas limitações relacionadas aos descritores utilizados e aos cruzamentos definidos.

## RESULTADOS

Foram encontrados, inicialmente, 537 artigos por meio da combinação dos descritores citados. Após a leitura dos títulos, foram excluídos 487 (90,7%), pois não se enquadravam nos critérios de inclusão e/ou retratavam pesquisas e estudos realizados em outros serviços de atenção à saúde mental. Não foram utilizadas as publicações em que o foco não era o perfil dos usuários dos CAPS, mas as avaliações dos serviços, ou processos de trabalho, avaliações psicológicas realizadas no âmbito da atenção psicossocial ou validação de instrumentos e de técnicas da área da saúde mental.

Dos 50 artigos pré-selecionados, após a leitura dos resumos foram eliminados 30 (60%) que não se adaptavam ao tema. Após a leitura na íntegra e exclusão de dois artigos (4%) que se repetiam nas duas bases de dados pesquisadas, e um que foi publicado em Anais de evento científico (2%), a amostra final foi composta por 17 (34%) publicações (**Tabela 1**).

**Tabela 1** – Distribuição dos artigos encontrados, excluídos e selecionados nas bases eletrônicas de dados. Período da publicação – Janeiro de 2005 a outubro de 2015

| Bases  | Artigos Encontrados | Artigos Excluídos | Amostra Parcial | Excluídos da Parcial | Amostra final |
|--------|---------------------|-------------------|-----------------|----------------------|---------------|
| LILACS | 373                 | 350               | 23              | 19                   | 4             |
| SciELO | 164                 | 137               | 27              | 14                   | 13            |
| Total  | 537                 | 487               | 50              | 33                   | 17            |

Fonte: Elaboração própria.

A caracterização dos artigos selecionados será apresentada no **Quadro 1** de acordo com o ano de publicação, estado e título do periódico. Todos os estudos estão no idioma português e foram realizados no Brasil.

**Quadro 1** – Caracterização dos artigos de acordo com o ano de publicação, título, idioma/país, autores, título do periódico e tipo de estudo

| Nº | Ano  | Estado e país do estudo                              | Título do Periódico  |
|----|------|--|--|
| 1  | 2005 | Rio Grande do Sul, Brasil                            | Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul                |
| 2  | 2007 | Rio Grande do Sul, Brasil                            | Mental   |
| 3  | 2008 | São Paulo, Minas Gerais, Paraná, Mato Grosso, Brasil | Cadernos de Saúde Pública                                  |
| 4  | 2009 | São Paulo, Brasil                                    | Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano |
| 5  | 2009 | Santa Catarina, Brasil                               | Psicologia & Sociedade                                     |
| 6  | 2010 | Ceará, Brasil  | Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas – SMAD     |
| 7  | 2010 | Mato Grosso do Sul, Brasil                           | Jornal Brasileiro de Psiquiatria                           |
| 8  | 2010 | Bahia, Brasil  | Revista Baiana de Saúde Pública                            |
| 9  | 2011 | Piauí, Brasil  | Escola Anna Nery   |
| 10 | 2011 | Rio Grande do Sul, Brasil                            | Cadernos de Saúde Pública                                  |
| 11 | 2011 | Sergipe, Brasil                                      | Caderno de Saúde Coletiva                                  |
| 12 | 2011 | São Paulo, Brasil                                    | Revista da Escola de Enfermagem da USP                     |
| 13 | 2012 | Piauí, Brasil  | Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas – SMAD     |
| 14 | 2012 | Mato Grosso, Brasil                                  | Jornal Brasileiro de Psiquiatria                           |
| 15 | 2013 | Minas Gerais, Brasil                                 | Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro              |
| 16 | 2013 | Minas Gerais, Brasil                                 | Mental   |
| 17 | 2013 | Rio Grande do Sul, Brasil                            | Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental           |

Fonte: Elaboração própria.

Dos 17 artigos selecionados, a maioria foi publicada no ano de 2011 (4), 2010 (3) e 2013 (3). Prevaleram os estudos publicados em periódicos nacionais e todos em língua portuguesa. Os estudos apresentados nos artigos descreveram realidades regionais do Brasil: quatro estudos foram desenvolvidos em CAPS localizados no estado do Rio Grande do Sul (23,5%); seguido por estudos realizados nos estados de São Paulo e Minas Gerais com três (17,6%) estudos em cada estado; os estados de Mato Grosso e Piauí aparecem com dois estudos cada; e os estados da Bahia, Ceará, Mato Grosso do Sul, Paraná, Santa Catarina e Sergipe cada um com um estudo.

Em relação aos serviços nos quais os estudos foram realizados, apreendeu-se que oito artigos (47%) descreveram o perfil de usuários de CAPS para pessoas com transtornos psicóticos ou neuróticos graves e persistentes; cinco artigos (29,4%) descreveram o perfil de usuários de CAPSad para pessoas que fazem uso abusivo de drogas; dois estudos (11,8%) abordaram o perfil de usuários de CAPS para atenção integral à saúde de crianças e adolescentes com transtornos mentais; e dois estudos (11,8%) descreveram perfis de usuários de mais de um tipo de CAPS. Quanto à abordagem metodológica dos trabalhos, todos foram classificados como quantitativos, prevalecendo o tipo de estudo transversal, com os dados obtidos nos registros em prontuários (**Quadro 2**).

**Quadro 2** – Caracterização dos artigos de acordo com o tipo de CAPS onde o estudo foi realizado, tipo de estudo e identificação dos autores

(continua)

| Tipo de CAPS  | Número e Autores  | Tipo de estudo  |
|---|---|---|
| Atenção às pessoas com transtornos psicóticos ou neuróticos | 1. Pelisoli CL, Moreira AK (2005) <sup>5</sup>  | Quantitativo do tipo transversal, dados provenientes dos prontuários.                                 |
|   | 2. Pelisoli CL, Moreira AK (2007) <sup>6</sup>  | Quantitativo do tipo transversal, dados provenientes dos prontuários.                                 |
|   | 8. Freitas AA, Souza RC (2010) <sup>7</sup>   | Quantitativo, descritivo, dados provenientes dos prontuários e entrevista com os usuários.            |
|   | 11. Silveira MS, Vargas MM, Reis FP, Silva P (2011) <sup>8</sup>                                  | Quantitativo, documental, transversal, descritivo, dados provenientes dos prontuários.                |
|   | 12. Nagaoka AP, Furegato ARF, Santos JLF (2011) <sup>9</sup>                                      | Quantitativo, exploratório, descritivo, dados provenientes de entrevistas com os usuários do serviço. |
|   | 15. Nascimento MC, Alves EOM, Bergamo MIBB, Rodrigues-Júnior AL, Oliveira F (2013) <sup>10</sup>  | Quantitativo, seccional, descritivo, dados provenientes dos prontuários.                              |
|   | 16. Mangualde AAS, Botelho CC, Soares MR, Costa JF, Junqueira ACM, Vidal CEL (2013) <sup>11</sup> | Quantitativo do tipo transversal, dados provenientes dos prontuários.                                 |
|   | 17. Alfing CES, Stumm EMF, Ubessi LD, Callegaro CC, Houssaini MLTS (2013) <sup>12</sup>           | Quantitativo do tipo transversal, dados provenientes dos prontuários.                                 |

**Quadro 2** – Caracterização dos artigos de acordo com o tipo de CAPS onde o estudo foi realizado, tipo de estudo e identificação dos autores

(conclusão)

| Tipo de CAPS   | Número e Autores   | Tipo de estudo  |
|--|--|---|
| Atenção às pessoas que fazem uso nocivo de drogas          | 5. Faria JG, Schneider DR (2009) <sup>13</sup>   | Quantitativo, exploratório descritivo, dados provenientes dos prontuários.                                |
|  | 7. Peixoto C, Prado CHO, Rodrigues CP, Cheda JNB, Mota LBT, Veras AB (2010) <sup>14</sup>  | Quantitativo, retrospectivo, dados provenientes dos prontuários.  |
|  | 9. Monteiro CFS, Moreira MAC, Albuquerque IEM, Silva MG, Passamani MC (2011) <sup>15</sup> | Quantitativo, documental, dados provenientes dos prontuários.   |
|  | 13. Freitas RM, Silva HRR, Araújo DS (2012) <sup>16</sup>                                  | Quantitativo, exploratório descritivo, entrevista realizada diretamente com o paciente.                   |
|  | 14. Araujo NB, Marcon SR, Silva NG, Oliveira JRT (2012) <sup>17</sup>                      | Quantitativo, transversal, dados provenientes dos prontuários.  |
| Atenção às crianças e adolescentes com transtornos mentais | 3. Hoffmann MCCL, Santos DN, Mota ELA (2008) <sup>18</sup>                                 | Quantitativo, descritivo, de corte transversal, dados coletados nos registros de atendimentos.            |
|  | 4. Delfini PSS, Dombi-Barbosa C, Fonseca FL, Tavares CM, Reis AOA (2009) <sup>19</sup>     | Quantitativo, descritivo, transversal, dados obtidos por meio dos prontuários.                            |
| Mais de um tipo de CAPS                                    | 6. Carvalho MDA, Silva HO, Rodrigues LV (2010) <sup>20</sup>                               | Quantitativo, descritivo, transversal, dados obtidos por meio dos prontuários.                            |
|  | 10. Horta RL, Horta BL, Rosset AP, Horta CL (2011) <sup>21</sup>                           | Quantitativo, exploratório, descritivo dados obtidos em entrevista realizada diretamente com os usuários. |

Fonte: Elaboração própria.

A leitura na íntegra dos artigos obtidos nesta revisão possibilitou o agrupamento por similaridade de conteúdo, em três categorias: perfil dos usuários dos CAPS que possuem transtornos neuróticos ou psicóticos graves e persistentes; perfil dos usuários de CAPS que fazem uso abusivo ou prejudicial de drogas e; perfil das crianças e adolescentes usuários de CAPSi, conforme apresentado no **Quadro 3**.

**Quadro 3** – Agrupamento dos artigos por similaridade de conteúdo

| Categorias  | Número e Título do Artigo  |
|---|--|
| Perfil dos usuários dos CAPS que possuem transtornos neuróticos ou psicóticos graves e persistentes | 1. Caracterização epidemiológica dos usuários do Centro de Atenção Psicossocial Casa Aberta <sup>5</sup> .<br>2. Avaliação de um Centro de Atenção Psicossocial por meio do perfil de seus usuários <sup>6</sup> .<br>6. Perfil epidemiológico dos usuários da Rede de Saúde Mental do Município de Iguatu, Ceará <sup>20</sup> .<br>8. Caracterização clínica e sociodemográfica dos usuários de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) <sup>7</sup> .<br>11. Caracterização dos usuários com esquizofrenia e outros transtornos psicóticos dos Centros de Atenção Psicossocial <sup>8</sup> .<br>12. Usuários de um Centro de Atenção Psicossocial e sua vivência com a doença mental <sup>9</sup> .<br>16. Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial <sup>11</sup> .<br>17. Análise das atividades desenvolvidas por mulheres depressivas assistidas em um serviço de saúde mental <sup>12</sup> . |
| Perfil dos usuários de CAPS que fazem uso abusivo ou prejudicial de drogas                          | 5. O perfil dos usuários do CAPSad-Blumenau e as políticas públicas em saúde mental <sup>13</sup> .<br>6. Perfil epidemiológico dos usuários da Rede de Saúde Mental do Município de Iguatu, Ceará <sup>20</sup> .<br>7. Impacto do perfil clínico e sociodemográfico na adesão ao tratamento de pacientes de um Centro de Atenção Psicossocial a Usuários de Álcool e Drogas (CAPSad) <sup>14</sup> .<br>9. Perfil sociodemográfico e adesão ao tratamento de dependentes de álcool em CAPSad do Piauí <sup>15</sup> .<br>10. Perfil dos usuários de crack que buscam atendimento em Centros de Atenção Psicossocial <sup>21</sup> .<br>13. Resultados do acompanhamento dos usuários do Centro de Atenção Psicossocial - Álcool e Drogas (CAPSad) <sup>16</sup> .<br>14. Perfil clínico e sociodemográfico de adolescentes que permaneceram e não permaneceram no tratamento em um CAPSad de Cuiabá, Mato Grosso <sup>17</sup> .               |
| Perfil das crianças e adolescentes usuários de CAPSi  | 3. Caracterização dos usuários e dos serviços prestados por Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil <sup>18</sup> .<br>4. Perfil dos usuários de um centro de atenção psicossocial infantojuvenil da grande São Paulo, Brasil <sup>19</sup> .<br>6. Perfil epidemiológico dos usuários da Rede de Saúde Mental do Município de Iguatu, Ceará <sup>20</sup> .  |

Fonte: Elaboração própria.

## DISCUSSÃO

A discussão será realizada com base nas categorias apresentadas nos resultados deste estudo: perfil dos usuários dos CAPS que possuem transtornos neuróticos ou psicóticos graves e persistentes; perfil dos usuários de CAPS que fazem uso abusivo ou prejudicial de drogas e; perfil das crianças e adolescentes usuários de CAPSi.

### PERFIL DOS USUÁRIOS DOS CAPS QUE POSSUEM TRANSTORNOS NEURÓTICOS OU PSICÓTICOS GRAVES E PERSISTENTES

Historicamente, a assistência psiquiátrica no Brasil para pessoas com transtornos neuróticos ou psicóticos graves e persistentes organizou-se por meio de um modelo de atenção

caracterizado pela exclusão social e por práticas assistenciais que enfatizavam os sintomas e o diagnóstico médico, em detrimento do sujeito e suas relações. O tratamento efetivava-se por intermédio de longas internações em hospitais psiquiátricos, negligência e maus-tratos. Essa realidade vem sendo transformada gradativamente, após o movimento de reforma psiquiátrica, iniciado no final da década de 1970, inspirado nos pressupostos teóricos e práticos do modelo da psiquiatria comunitária italiana<sup>1</sup>.

Os CAPS I, II e III passaram a ser o lugar de referência da atenção à saúde mental dessa população, compondo a rede de atenção psicossocial. Segundo o Ministério da Saúde (MS), são caracterizados como serviços abertos e comunitários do SUS, dispositivos de cuidado intensivo, comunitário, personalizado e promotor de vida, realizando acompanhamento clínico e a inclusão social dos usuários por meio do acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários<sup>1</sup>.

Foram encontrados nove estudos que descrevem o perfil dos usuários do CAPS que atendem pessoas com transtornos neuróticos ou psicóticos graves e persistentes<sup>5-9,11-12,20</sup>.

Os estudos apresentaram dados sobre perfil epidemiológico da população atendida com base nas diversas variáveis comuns: sexo, idade, diagnóstico ou hipótese diagnóstica, ocupação, origem da demanda, internação psiquiátrica, modalidade de tratamento (intensivo, semi-intensivo e não intensivo).

Em relação ao sexo, houve diferença entre a prevalência de atendimento. Quatro estudos apontaram que a maioria da população atendida era do sexo feminino<sup>5-6,10,20</sup> e três artigos concluíram ser do sexo masculino<sup>7-8,11</sup>, um teve percentual igual de 50% para ambos os sexos<sup>9</sup> e um estudo investigou o perfil apenas de mulheres<sup>12</sup>. A média de idade dos usuários dos CAPS, nos diversos estudos, variou entre 28 anos e 43 anos.

Considerando o diagnóstico ou hipótese diagnóstica, os estudos apresentaram muita diferença nas terminologias utilizadas para classificação dos transtornos psíquicos. Entretanto, foi possível perceber que houve prevalência no atendimento de transtornos psicóticos com diagnóstico de esquizofrenia, transtornos de humor, transtorno bipolar. Apesar de esta ser a categoria de atenção às pessoas com transtornos neuróticos ou psicóticos, houve três estudos<sup>5-7</sup> que relataram o atendimento de pessoas com transtornos decorrentes do uso de substâncias psicoativas. Um dos estudos<sup>12</sup> analisou apenas o perfil de mulheres com diagnóstico de depressão.

A ocupação foi aferida em cinco estudos, sendo que foram mais comuns as ocupações de estudante, do lar, aposentado ou beneficiário do INSS, assalariado e desempregado<sup>5-7,9,11</sup>.

Em relação à origem da demanda por atendimento, apenas quatro estudos investigaram essa variável e apontaram que a maioria dos usuários dos CAPS era oriunda de encaminhamentos de outros equipamentos da Rede SUS, da busca espontânea e da própria família<sup>5-6,11,20</sup>.

Houve prevalência de usuários que nunca tiveram necessidade de internação, investigada<sup>5-12,20</sup>. Apenas um estudo referiu prevalência de usuários que tiveram necessidade de internação<sup>8</sup>. Salienta-se que, nesta revisão, não foi considerado o método de aferição dessa variável nos estudos.

As modalidades de tratamento foram descritas em seis artigos e foram consideradas três modalidades: intensivo (diariamente e em tempo integral); semi-intensivo (três vezes por semana); não intensivo, (até três vezes por mês, passando por uma consulta psiquiátrica)<sup>22</sup>. Três artigos relataram a prevalência de atendimentos na modalidade semi-intensivo<sup>6,10,12</sup>, sendo que um desses estudos não considerou a modalidade não intensiva; incluiu apenas, em sua amostra, os usuários em atendimento intensivo e semi-intensivo. Os outros três artigos apresentaram a modalidade não intensiva como prevalente nos atendimentos realizados<sup>10-11,20</sup>, um deles incluiu outras modalidades de atenção, que não foram considerados nesta categoria de análise, como a internação, ambulatório, entre outros<sup>11</sup>.

#### PERFIL DOS USUÁRIOS DE CAPS QUE FAZEM USO ABUSIVO OU PREJUDICIAL DE DROGAS

O CAPSad é o equipamento de saúde do SUS especializado no atendimento de pessoas que fazem uso abusivo e/ou prejudicial de álcool e outras drogas. Dentre as ações desenvolvidas pelo CAPSad destaca-se o acompanhamento clínico, a inclusão social do usuário na sociedade e o incentivo à autonomia e à participação social. Utiliza como estratégia de atenção a redução de danos, que visa minimizar os danos individuais e sociais causados pelo uso de drogas, tanto lícitas como ilícitas, e o sujeito em atendimento é considerado o protagonista de seu tratamento<sup>22</sup>.

Foram encontrados, nesta categoria, sete artigos que descrevem o perfil dos usuários de CAPS que fazem uso abusivo ou prejudicial de drogas<sup>13-17,20-21</sup>. Esses estudos apresentaram dados sobre perfil epidemiológico da população atendida nas diversas variáveis comuns: sexo, idade, escolaridade, ocupação, estado civil, idade em que iniciou o uso, droga de preferência, tempo e padrão de uso.

Em relação ao sexo, todos os artigos encontrados referiram prevalência do sexo masculino no tratamento do uso abusivo ou prejudicial de álcool e outras drogas. Os índices variaram de 77,4% a 89,9%.

As idades foram referidas por faixa etária e por médias de idade dos usuários dos serviços. Um estudo abordou apenas o tratamento de adolescentes e fez uma comparação entre o perfil dos usuários que permaneceram em atendimento e os que não permaneceram no serviço. Para esta revisão foram considerados os dados dos usuários que permaneceram no serviço. Um estudo<sup>17</sup> verificou que 80,4% dessa população estavam na faixa etária entre 15 e 17 anos. As faixas etárias foram apresentadas por segmentos, o que destacou que os usuários com mais de 34 anos eram a maioria em atendimento no serviço<sup>13</sup>. Esse dado é corroborado por outro estudo que apresentou maiores taxas após 31 anos<sup>16</sup>. Outro estudo<sup>15</sup> define a faixa etária entre 19 e 59 anos (87,7%) como prevalente. Os estudos que demonstraram essa variável com base na média de idade dos usuários obtiveram 35,2 anos<sup>14</sup> e 41,9 anos<sup>20</sup>.

A escolaridade foi apresentada em cinco estudos. Um deles demonstrou que 27,6% dos usuários não possuíam nenhum ano de escolaridade, 42,6% tinham de quatro a sete anos de estudo e 17% de oito a onze anos<sup>20</sup>. Outro estudo<sup>21</sup> concluiu que 56,8% dos usuários participantes da pesquisa tinham até oito anos de escolaridade e 43,1% tinham mais de nove anos de estudo. Os demais estudos apresentaram os seguintes dados: 71,0% possuíam o ensino fundamental completo, 16,1% ensino médio e 9,7% eram analfabetos<sup>16</sup>; 40,0% ensino fundamental, 11,5% ensino médio, 7,0% analfabetos e 5,7% ensino superior completo<sup>15</sup>; 85,7% ensino fundamental incompleto e 14,3% ensino fundamental completo<sup>17</sup>.

Apenas quatro artigos apresentaram a variável ocupação; houve predominância dos usuários que não possuíam nenhum tipo de ocupação e as porcentagens variaram de 51,5% a 87,3%<sup>14-15,17,21</sup>.

Os usuários de CAPS que fazem uso abusivo ou prejudicial de drogas, na sua maioria, de acordo com cinco artigos que avaliaram essa variável, eram solteiros, com índices que variam de 50,2% a 98,1%, sendo esta última porcentagem referente ao estudo realizado com adolescentes<sup>15-17,20-21</sup>.

Em relação à idade de início do uso de substâncias psicoativas, apenas três artigos exploraram essa variável, sendo que um abordava especificamente o uso de crack que teve prevalência a partir dos 18 anos<sup>21</sup>; em outro<sup>17</sup>, teve apenas adolescentes como população e a média de idade do início de uso foi de 12,62 anos; e o último<sup>14</sup> verificou que a idade de início do uso foi de 17,3 anos.

Ao descreverem as drogas de preferência, cada autor utilizou um formato de análise e de apresentação dos resultados. A maioria dos usuários investigados fazia uso de álcool (44,37%), seguido por múltiplas drogas (39,02%), cocaína (14,18%) e maconha (2,43%)<sup>13</sup>. Outro estudo referiu também o álcool como a substância mais utilizada (65,3%), seguido pela cocaína (15,3%), a maconha (12,5%) e o tabaco (6,8%)<sup>14</sup>. Outros autores<sup>16</sup> relataram que 88,8% da população estudada faziam uso de múltiplas drogas – maconha, *crack* e cocaína – e 11,1% o uso apenas de maconha. O estudo<sup>17</sup> realizado com adolescentes registrou a impossibilidade de realizar teste estatístico, por se tratar de poliusuários, porém verificou que a maconha (84%) foi a substância mais utilizada pelos jovens, seguida do tabaco (62,5%). Outros estudos<sup>15,21</sup> investigaram apenas usuários de álcool e *crack*.

Sobre o tempo de uso, um estudo<sup>14</sup> apreendeu que o tempo médio de uso é de 20 anos. Outro estudo<sup>15</sup> que avaliou usuários de álcool concluiu que, na faixa etária de 15 a 18 anos, a média de uso foi de três anos, de 19 a 59 anos a média foi de 22,3 anos de uso e acima de 60 anos a média de uso do álcool foi de 40,9 anos. Considerando apenas os usuários de *crack*, um estudo<sup>21</sup> definiu que 50,5% dos investigados faziam uso há mais de dois anos, 33,7% de um a dois anos, e 15,8% utilizavam há menos de um ano. Os demais estudos desta categoria não abordaram essa variável.

O padrão ou frequência do uso de drogas foi avaliado por apenas três estudos. Um deles<sup>15</sup> mostrou que a frequência do uso de álcool, de acordo com os dados registrados nos prontuários no momento da entrada no CAPS, estava presente diariamente em 55% da amostra, seguido de 35,2% para mais de três vezes por semana, 8,8% para uma a duas vezes por semana, e 0,8% de uso quinzenal. Outro<sup>21</sup> considerou apenas usuários de *crack* e mostrou o padrão de consumo, com evidência de uso por mais de um ano antes de iniciar o tratamento no CAPS; 50,5% da amostra faziam uso diário e 49,5% utilizavam até seis vezes por semana. Em relação à quantidade, o número de pedras referido pelos usuários, por episódio típico de consumo, foi igual ou superior a 10 em 69,5% dos casos. O último<sup>17</sup> abordou apenas adolescentes; foram considerados como padrões de uso: pesado – uso da substância psicoativa (SPA) 20 vezes ou mais ao mês; frequente – uso de SPA seis vezes ou mais ao mês; e no mês – uso de SPA pelo menos uma vez ao mês. Os resultados apontaram que 85,5% dos usuários faziam uso pesado, 8,5% frequente e 6,4% no mês.

#### PERFIL DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES USUÁRIOS DE CAPS

Historicamente, a atenção à saúde mental de crianças e adolescentes no Brasil esteve relacionada a um ideário de proteção, que, paradoxalmente, resultou na construção de

um modelo de assistência baseado, principalmente, na institucionalização e em uma concepção segmentada, não integradora, da população infanto-juvenil. Essa realidade permaneceu por muitos anos e se expandiu com a oferta de instituições fechadas para o cuidado de crianças e adolescentes, em sua maioria sob a tutela do campo filantrópico<sup>23</sup>.

O Fórum Nacional de Saúde Mental Infanto-juvenil, ocorrido no ano de 2004, recomendou a implementação imediata de ações que visassem à reversão da tendência institucionalizante de crianças e adolescentes, seja no campo da Saúde Mental, da Assistência Social, da Educação e da Justiça, por meio das seguintes ações: criação de serviços de base territorial; reestruturação de toda a rede de atendimento existente; fortalecimento das redes de apoio comunitárias e familiares. Essas e outras recomendações deveriam auxiliar na consolidação da rede de atenção à saúde mental de crianças e jovens como responsabilidade da saúde pública, devendo integrar o conjunto de ações do SUS<sup>22</sup>.

A atual política pública aponta que os CAPSi são equipamentos de saúde específicos para a atenção integral à saúde mental de crianças e adolescentes com transtornos mentais, destinados ao atendimento diário, sem afastá-los de seu ambiente doméstico e familiar, o que aponta para a possibilidade de maior sucesso nos tratamentos desenvolvidos<sup>22</sup>.

Foram encontrados, nessa categoria, três artigos<sup>18-20</sup> que descrevem os usuários de CAPSi. Esses estudos apresentaram dados sobre perfil epidemiológico da população atendida com diversas variáveis comuns: sexo, idade, hipótese diagnóstica, modalidade de tratamento (intensiva, semi-intensiva ou não intensiva), inserção escolar, origem do encaminhamento e o principal motivo da consulta.

De acordo com todos os estudos encontrados e apresentados nessa categoria, a maioria das crianças e adolescentes atendidos era do sexo masculino e a média de idade estava entre 9,43 anos e 11,1 anos.

Em relação à hipótese diagnóstica, foi apontado que os transtornos do comportamento e transtornos emocionais eram os mais frequentes nos sete CAPSi<sup>18</sup>. Essa informação condiz com as encontradas em outro estudo<sup>19</sup>. Outra pesquisa<sup>20</sup> descreveu que os diagnósticos mais frequentes no CAPSi eram: transtornos ansiosos, retardos mentais não especificados, reações ao estresse grave e os transtornos de comportamento.

A modalidade de tratamento foi avaliada em dois estudos<sup>18,20</sup> e descrevem que, do total de usuários analisados nos CAPSi, 49,3% estavam vinculados à modalidade não intensiva de tratamento, 40,2% à semi-intensiva e 10,5% à intensiva. Esperavam encontrar um percentual maior no modo intensivo de tratamento, para atenção aos transtornos mais graves, com necessidade de acompanhamento durante os cinco dias da semana. Ressaltaram que

a modalidade de atendimento não depende apenas do diagnóstico, inclui também recursos pessoais, familiares e sociais disponíveis, capazes de favorecer a permanência do indivíduo na comunidade. As modalidades semi-intensivo e não intensivo absorveram o maior número de pessoas, o que pode indicar que a maioria dos serviços funciona segundo a lógica ambulatorial tradicional em relação à vinculação da clientela, a qual não acontece de forma continuada e sistemática<sup>18</sup>. Outro estudo<sup>20</sup> apontou que os atendimentos semanais foram maioria (63,2%), os diários representaram 28,9%, e os atendimentos três vezes na semana totalizaram 7,9%.

No que se refere à inserção escolar, considerando apenas as crianças com seis anos ou mais, que é a idade limite obrigatória para o início da vida escolar, de acordo com as indicações do Conselho Nacional de Educação do Ministério da Educação, dentre as crianças analisadas, 83,1% frequentavam escola regular, 7,0% estavam em escola especial e 9,9% não frequentavam escola<sup>19</sup>. Os demais artigos não abordaram essa variável.

Em relação à origem do encaminhamento, a maioria dos usuários veio por meio do Conselho Tutelar (22,3%), 10,7% foram encaminhados por outros profissionais de saúde. Embora o modelo de rede de saúde pública preveja que a porta de entrada do sistema de saúde seja a Unidade Básica de Saúde, apenas 6,8% dos usuários do serviço estudado foram provenientes dessas unidades. Vale destacar que 20,4% dos prontuários não possuíam essa informação<sup>19</sup>. Em outro estudo<sup>20</sup>, a maioria dos encaminhamentos ao CAPSi foram realizados pela própria família (60,5%), seguido pelo Programa de Saúde da Família (21,1%).

O principal motivo da consulta foi uma variável encontrada apenas em um estudo que constatou diferenças importantes entre sexo e o principal motivo de consulta. No caso dos meninos, 20,6% apresentaram queixa escolar como principal motivo, seguido de lesões ou transtornos neuromotores (17,5%) e agressividade ou problema sociocomportamental (17,5%). Já as crianças e adolescentes do sexo feminino apresentam como principal motivo de consulta lesões ou transtornos neuromotores (17,5%), seguido por ansiedade e isolamento (12,5%), comprometimento de linguagem e fala (12,5%), e vítimas de negligência, abandono e maus-tratos (12,5%)<sup>19</sup>.

## CONCLUSÃO

Nesta investigação foram encontrados estudos que descreveram e caracterizaram os usuários dos CAPS, equipamentos de saúde mental que são a grande aposta da organização da rede de atenção psicossocial no Brasil. Em relação aos usuários de CAPS com transtornos mentais psicóticos e/ou neuróticos graves, ficou evidenciado que a maioria era do sexo feminino, com idade entre 28 e 43 anos, com prevalência de transtornos psicóticos, apresentaram como

principais ocupações: estudante, atividades do lar, aposentados ou beneficiários do INSS. A busca pelo tratamento deu-se por encaminhamentos de outros equipamentos da Rede SUS, por busca espontânea e/ou através de familiares. Os usuários do CAPSad eram predominantemente do sexo masculino, solteiros, sem ocupação, com utilização de substância psicoativa prevalente, o álcool, com uso diário no momento da admissão no serviço. Nos CAPS que atendem crianças e adolescentes a média de idade foi entre 9,4 e 11,1 anos, com prevalência de transtornos de comportamento e emocionais, com muitas diferenças entre os estudos quanto às terminologias dos diagnósticos; 83,1% das crianças e adolescentes frequentavam a escola regularmente.

Conclui-se que as produções científicas nacionais e internacionais caracterizam o perfil dos usuários dos CAPS de forma semelhante quanto ao tipo de população atendida.

O perfil das populações atendidas nos CAPS, que foram revelados por esta revisão da literatura, pode contribuir para a ampliação de demais estudos da área, pois há necessidade de maior detalhamento e padronização dos prontuários, anamnese, exames clínicos e do atendimento prestado nesses centros, tendo em vista serem delineados pelo MS, como modelo de atenção em saúde mental e política pública.

A padronização de coleta de dados e dos atendimentos não teria o intuito de engessar e moldar os serviços, mas, sim, de nortear as condutas para efetivação das ações e intervenções dispensadas pelas equipes de saúde mental que compõem os CAPS, com a criação de estratégias que considerem as peculiaridades e demandas das populações alvo de intervenção. Especialmente com essa população alvo, a escuta ativa, o acolhimento, o registro das informações sobre os pacientes são imprescindíveis para o diagnóstico e o manejo clínico do caso.

Há a pretensão de contribuir com conhecimentos e concepções sobre quem é o sujeito cuidado na atenção integral em saúde mental. Essas reflexões são importantes ferramentas para a prática do cuidado e colaboram com a maior eficácia dos tratamentos, efetiva inclusão social e qualidade de vida das pessoas que são atendidas nos CAPS e de seus familiares.

Ressalta-se a necessidade de continuar o desenvolvimento de estudos ampliados sobre essa temática que contribuam sobre o pensar e o agir no cotidiano do processo de trabalho nos serviços específicos de saúde mental, visto que, desde 2013, não houve mais nenhuma publicação sobre o assunto em periódicos nacionais e internacionais, e considerando a possibilidade de mudanças nos perfis e características das populações atendidas nos CAPS e da qualificação profissional que presta o atendimento. Ademais, a implantação dos CAPS é relativamente recente, e deve ser investigada como consolidação da estratégia de ordenação do cuidado em saúde mental, em todos os seus aspectos para avaliação dessa política pública nacional.

Além disso, seria importante o desenvolvimento de um sistema de informações sobre os atendimentos em saúde mental que incluíssem dados sobre aspectos sociodemográficos, psicossociais, clínicos e da rede de atenção, para contribuir com as reflexões pertinentes ao campo e favorecer a decisão de gestão, planejamento, intervenções terapêuticas e atuação profissional.

## **APOIO**

Esse estudo teve apoio do Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS) da Fundação de Amparo à Pesquisa de Minas Gerais (FAPEMIG).

## **COLABORADORES**

1. Concepção do projeto, análise e interpretação dos dados: Erika Renata Trevisan.
2. Redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Sybelle de Souza Castro.
3. Revisão e/ou aprovação final da versão a ser publicada: Sybelle de Souza Castro.
4. Ser responsável por todos os aspectos do trabalho na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra: Erika Renata Trevisan.

## **REFERÊNCIAS**

1. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial [Internet]. Brasília; 2004. [citado 2016 nov 16]. Disponível em: <http://www.ee.usp.br/departamento/nucleo/CComs/doc/Manual%20CapsFinal.pdf>
2. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein. 2010;8(1 Pt 1):102-6.
3. Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura [Dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2005 [Internet]. [citado 2015 out 30]. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-18072005-095456/pt-br.php>
4. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Editora 70; 2009.
5. Pelisoli CL, Moreira ÂK. Epidemiological characterization of the users of Casa Aberta, a psychosocial attention center. Rev Psiquiatr Rio Gd Sul. 2005;27(3):270-7.
6. Pelisoli CL, Moreira ÂK. Avaliação de um centro de atenção psicossocial por meio do perfil de seus usuários. Mental. 2007;5(8):61-75.

7. Freitas AA, Souza RC. Caracterização clínica e sociodemográfica dos usuários de um centro de atenção psicossocial (CAPS). *Rev baiana saúde pública*. 2010;34(3):100-233.
8. Silveira MS, Vargas MM, Reis FP, Silva P. Caracterização dos usuários com esquizofrenia e outros transtornos psicóticos dos Centros de Atenção Psicossocial. *Cad Saúde Colet*. 2011;19(1):27-32.
9. Nagaoka AP, Furegato ARF, Santos JLF. Usuários de um Centro de Atenção Psicossocial e sua vivência com a doença mental. 2011;45(4):912-7.
10. Nascimento MC, Alves EOM, Bergamo MIBB, Rodrigues Júnior AL, Oliveira F. Distribuição espacial dos casos de transtornos mentais em Minas Gerais, Brasil. *Rev Enferm Cent-Oeste Min* [internet]. 2013 [citado 2015 nov 30];3(2):670-8. Disponível em: <http://www.ufsj.edu.br/recom/>
11. Mangualde AAS, Botelho CC, Soares MR, Costa JF, Junqueira ACM, Vidal CEL. Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial. *Mental*. 2013 dez;10(19):235-48.
12. Alfing CES, Stumm EMF, Ubessi LD, Callegaro CC, Houssaini MLT-S. Análise das atividades desenvolvidas por mulheres depressivas assistidas em um serviço de saúde mental. *Rev Port Enferm Saúde Ment*. 2013;(10):29-36.
13. Faria JG, Schneider DR. O perfil dos usuários do CAPSad-Blumenau e as políticas públicas em saúde mental. *Psicol Soc*. 2009;21(3):324-33.
14. Peixoto C, Prado CHO, Rodrigues CP, Cheda JND, Mota LBT, Veras AB. Impact of clinical and socio-demographic profiles in treatment adherence of patients attending a day hospital for alcohol and drug abuse. *J Bras Psiquiatr*. 2010 Jan;59(4):317-21.
15. Monteiro CFS, Fé LCM, Moreira MAC, Albuquerque IEM, Silva MG, Passamani MC. Perfil sociodemográfico e adesão ao tratamento de dependentes de álcool em CAPS-ad do Piauí. *Esc Anna Nery*. 2011 mar;15(1):90-5.
16. Freitas RM, Silva HRR, Araújo DS. Resultados do acompanhamento dos usuários do Centro de Atenção Psicossocial - Álcool e Drogas (Caps-AD). *SMAD Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*. 2012 ago;8(2):56-63.
17. Araujo NB, Marcon SR, Silva NG, Oliveira JRT. Clinical and sociodemographic profile of adolescents who stayed and did not stay in treatment at CAPSad Cuiabá/MT. *J Bras Psiquiatr*. 2012 Jan;61(4):227-34.
18. Hoffmann MCCL, Santos DN, Mota ELA. Caracterização dos usuários e dos serviços prestados por Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil. *Cad Saúde Pública*. 2008;24(3):633-42.

19. Delfini PSS, Dombi-Barbosa C, Fonseca FL, Tavares CM, Reis AOA. Perfil dos usuários de um centro de atenção psicossocial infantojuvenil da grande São Paulo, Brasil. *Rev Bras Crescimento Desenvol Hum.* 2009;19(2):226-36.
20. Carvalho MDA, Silva HO, Rodrigues LV. Perfil epidemiológico dos usuários da Rede de Saúde Mental do Município de Iguatu, CE. *SMAD Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* 2010 ago;6(2):337-49.
21. Horta RL, Horta BL, Rosset AP, Horta CL. Perfil dos usuários de crack que buscam atendimento em Centros de Atenção Psicossocial. *Cad Saúde Pública.* 2011;27(11):2263-70.
22. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Caminhos para uma política de saúde mental infanto-juvenil. Brasília; 2005. (Série B. Textos Básicos em Saúde).
23. Brasil. Fórum Nacional de Saúde Mental Infantojuvenil: recomendações de 2005 a 2012. Brasília; 2014.

Recebido: 29.2.2016. Aprovado: 16.2.2018. Publicado: 28.7.2018.