



FACULDADE PATOS DE MINAS
DEPARTAMENTO DE GRADUAÇÃO
E PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
CURSO BACHARELADO EM PSICOLOGIA

RAFAELLA DI PAOLO TOLENTINO

**ESTUDO SOBRE O PERFIL DO USUÁRIO ATENDIDO NO CAPS DE UM
MUNICÍPIO DE MÉDIO PORTE, DO INTERIOR DO ESTADO DE MINAS
GERAIS**

PATOS DE MINAS
2023



PSICOLOGIA

**FACULDADE PATOS DE MINAS
DEPARTAMENTO DE GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
CURSO BACHARELADO EM PSICOLOGIA**

RAFAELLA DI PAOLO TOLENTINO

**ESTUDO SOBRE O PERFIL DO USUÁRIO ATENDIDO NO CAPS DE UM
MUNICÍPIO DE MÉDIO PORTE, DO INTERIOR DO ESTADO DE MINAS GERAIS**

Trabalho apresentado à Faculdade Patos de Minas como requisito parcial para conclusão do Curso de Graduação em Psicologia para finalidade de obtenção do título de Bacharel, podendo gozar dos direitos de Psicólogo.

Orientador: Prof. Dr. Gilmar Antoniassi Junior

**FACULDADE PATOS DE MINAS
DEPARTAMENTO DE GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
Curso Bacharelado em Psicologia**

RAFAELLA DI PAOLO TOLENTINO

**ESTUDO SOBRE O PERFIL DO USUÁRIO ATENDIDO NO CAPS DE UM
MUNICÍPIO DE MÉDIO PORTE, DO INTERIOR DO ESTADO DE MINAS GERAIS**

Banca Examinadora do Curso de Bacharelado em Psicologia, composta em 30 de novembro de 2023.

Orientador: Prof. Dr. Gilmar Antoniassi Júnior
Faculdade Patos de Minas

Examinador 1: Prof. Marcelo Matta de Castro
Faculdade Patos de Minas

Examinadora 2: Prof. Leonardo Carrijo Ferreira
Faculdade de Patos de Minas

Programa de Pós-graduação Lato Sensu de Psicologia em Processos Clínicos e Promoção da Saúde

ATA DE DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO, APRESENTADO POR
Rafaella Di Paolo Tolentino
COMO PARTE DOS REQUISITOS PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE BACHAREL EM PSICOLOGIA
DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA.

Aos dias do mês e ano abaixo datado, reuniu-se, no Laboratório de Psicoterapia de Grupo e Habilidades Sociais, a Comissão Examinadora designada pelo Colegiado do Curso de Graduação em Psicologia da Faculdade Patos de Minas, constituída pelos professores abaixo assinados, na prova de defesa de seu trabalho de curso intitulado:

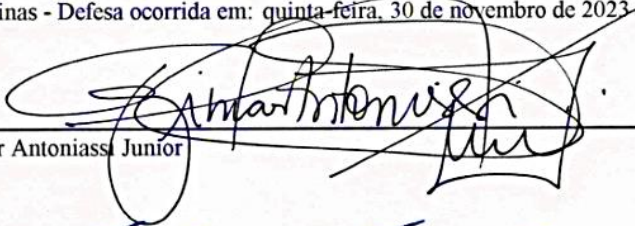
ESTUDO SOBRE PERFIL DO USUÁRIO ATENDIDO NO CAPS DE UM MUNICÍPIO DE MÉDIO PORTE, DO INTERIOR DO ESTADO DE MINAS GERAIS


Concluída a exposição, os examinadores arguíram alternadamente o graduando(a) sobre diversos aspectos da pesquisa e do trabalho, como REQUISITO PARCIAL DE CONCLUSÃO DE CURSO. Após a arguição, a comissão reuniu-se para avaliar o desempenho do(a) graduando(a), tendo chegado ao resultado, o(a) graduando(a)

Rafaella Di Paolo Tolentino

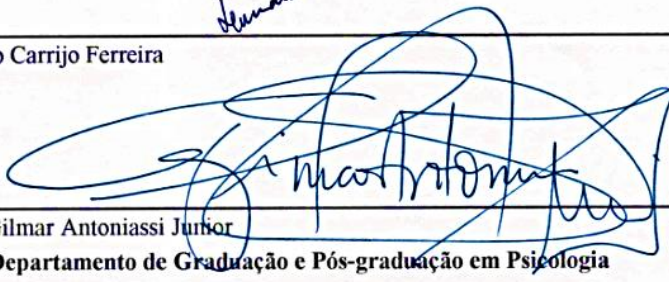
foi considerado(a) (*aprovada*). Sendo verdade eu, Profa. Doutora Luciana de Araújo Mendes e Silva, Docente Chefe do Núcleo Científico do Departamento de Graduação e Pós-graduação em Psicologia, confirma e lava a presente ata, que assino juntamente com o Coordenador do Curso e os Membros da Banca Examinadora.

Patos de Minas - Defesa ocorrida em: quinta-feira, 30 de novembro de 2023.


Prof. Dr. Gilmar Antoniassi Junior
Orientador


Prof. Me. Marcelo Matta de Castro
Examinador 1

Examinador 2
Prof. Me. Leonardo Carrijo Ferreira
Examinador 2


Professor Doutor Gilmar Antoniassi Junior
Coordenador do Departamento de Graduação e Pós-graduação em Psicologia

Luciana de Araújo Mendes Silva
Prof.ª. Dra. Luciana de Araújo Mendes Silva
Chefe do Núcleo Científico do Departamento de Graduação e Pós-graduação em Psicologia

DEDICO este trabalho aos profissionais da Psicologia que tenham interesse na presente temática e aos profissionais que atuam na linha de frente da saúde mental e veem a importância de uma abordagem individualizada, em especial aos servidores do CAPS de Patos de Minas.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pela força e por permitir que meus objetivos fossem alcançados, possibilitando-me conseguir concluir essa etapa da minha vida.

Aos meus pais, Virgínia e Roberto, por me educarem para que me tornasse o que sou hoje. Meus familiares, que participaram indiretamente desse processo, pelo amor, incentivo e força. Ao meu namorado Daniel, por todo o apoio incondicional e por sempre estar ao meu lado. Gratidão aos meus colegas de sala e colegas de profissão, que contribuíram pela minha formação.

Agradeço ainda a todos os professores por terem me proporcionado conhecimentos valiosos e diversos, principalmente ao meu professor orientador, Dr. Gilmar Antoniassi Junior, que me orientou com dedicação e muita paciência, para que eu pudesse realizar a pesquisa.

A psicologia nunca poderá dizer a verdade sobre a loucura, pois é a loucura que detém a verdade da psicologia.

Michael Foucault

RESUMO

Rafaella Di Paolo Tolentino. **Estudo sobre perfil do usuário atendido no Caps de um município de médio porte, do interior do estado de Minas Gerais.** 2023. 46f. Monografia Simples. (Curso de Bacharelado em Psicologia) – Faculdade Patos de Minas, Patos de Minas/MG.

Objetivo: Identificar o perfil dos usuários do Centro de Atenção Psicossocial de uma cidade de médio porte do interior do estado de Minas Gerais, bem como conhecer a rotina de atividades desenvolvidas na unidade de saúde mental. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, do tipo descritiva exploratória que se utilizou do método de análise documental através dos dados descritos em prontuários de serviço de saúde. O estudo foi realizado no Centro de Atenção Psicossocial de uma cidade de médio porte, do interior do estado de Minas Gerais, Brasil. A composição de prontuários incorporados na pesquisa deu-se através do método amostral não probabilístico, de modo intencional, através da sondagem dos registros efetivados na Unidade de Saúde Mental. A presente pesquisa atendeu aos princípios éticos da Faculdade Patos de Minas, sendo aprovado através do parecer nº. 6.034.724. Os dados foram analisados através da abordagem qualitativa e análise de conteúdo. Foram levantados 500 prontuários, porém foram descartados 200, por ausência de informações mínimas, resultando assim a amostra de 300 prontuários analisados. **Considerações:** A pesquisa possibilitou a análise do perfil sociodemográfico, examinando aspectos relacionados ao diagnóstico, à prescrição de medicamentos, ao papel da arte nas terapias e à necessidade de uma abordagem multidisciplinar. Um dos principais obstáculos enfrentados durante esse estudo foi a busca em prontuários, os quais frequentemente apresentavam dados incompletos ou de difícil compreensão. Além disso, a prevalência do tratamento psicofarmacológico em detrimento de intervenções terapêuticas mais abrangentes levanta questionamentos sobre a eficácia do atual modelo de atendimento nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Diante desses desafios, torna-se crucial não apenas reconsiderar as práticas institucionais, mas também investir na formação contínua dos profissionais de saúde, visando a promover uma abordagem mais humanizada e integrada no cuidado em saúde mental.

Palavras-chaves: CAPS. Saúde Mental. Perfil do usuário.

ABSTRACT

Rafaella Di Paolo Tolentino. **STUDY ON USER PROFILE SERVICED IN THE CAPS OF A MEDIUM-SIZED MUNICIPALITY IN THE INTERIOR OF THE STATE OF MINAS GERAIS. X.** 2023. 46f Article. (Bachelor's Degree in Psychology) - Patos de Minas College, Patos de Minas / MG.

Objective: to identify the profile of users of the Psychosocial Care Center, in a medium-sized city in the interior of the state of Minas Gerais, as well as to understand the routine of activities carried out in the mental health unit. **Materials and Methods:** This is a qualitative study of an exploratory descriptive nature that used the documentary analysis method through data described in health service records. The study was carried out at the Psychosocial Care Center of a medium-sized city in the interior of the state of Minas Gerais, Brazil. The composition of medical records incorporated in the research took place through the non-probabilistic sampling method in an intentional manner through the survey of records made in the Mental Health Unit. This research complied with the ethical principles of Faculdade Patos de Minas and was approved through opinion no. 6,034,724. The data was analyzed using a qualitative approach through content analysis. 500 records were collected, of which 200 records were discarded due to the lack of minimal information, resulting in a sample of 300 records analyzed. **Considerations:** The research enabled the analysis of the sociodemographic profile, examining aspects related to diagnosis, medication prescription, the role of art in therapies and the need for a multidisciplinary approach. One of the main obstacles faced during this study was searching medical records, which often presented incomplete or difficult to understand data. Furthermore, the prevalence of psychopharmacological treatment to the detriment of more comprehensive therapeutic interventions raises questions about the effectiveness of the current model of care in Psychosocial Care Centers (CAPS). Faced with these challenges, it is crucial not only to reconsider institutional practices, but also to invest in the ongoing training of health professionals, aiming to promote a more humanized and integrated approach to mental health care.

Keywords: CAPS. Mental health. User profile.

RESUMEN

Rafaella Di Paolo Tolentino. **Estudio sobre el perfil del usuario atendido em Caps em um município de tamaño mediano del interior del estado de Minas Gerais. X. 2023. 46f.** Artículo. (Licenciatura em Psicología) - Faculdade Patos de Minas, Patos de Minas / MG.

Objetivo: identificar el perfil de los usuarios del Centro de Atención Psicosocial, en una ciudad de tamaño mediano del interior del estado de Minas Gerais, así como comprender la rutina de actividades realizadas en la unidad de salud mental. **Materiales y Métodos:** Se trata de un estudio cualitativo de carácter descriptivo exploratorio que utilizó el método de análisis documental a través de datos descritos en registros de servicios de salud. El estudio se llevó a cabo en el Centro de Atención Psicosocial de una ciudad de tamaño mediano del interior del estado de Minas Gerais, Brasil. La composición de los expedientes médicos incorporados en la investigación se realizó mediante el método de muestreo no probabilístico de manera intencional mediante el levantamiento de expedientes realizados en la Unidad de Salud Mental. Esta investigación cumplió con los principios éticos de la Faculdade Patos de Minas y fue aprobada mediante dictamen no. 6.034.724. Los datos fueron analizados mediante un enfoque cualitativo a través del análisis de contenido. Se recolectaron 500 registros, de los cuales 200 registros fueron descartados por falta de información mínima, dando como resultado una muestra de 300 registros analizados. **Consideraciones:** La investigación permitió analizar el perfil sociodemográfico, examinando aspectos relacionados con el diagnóstico, la prescripción de medicamentos, el papel del arte en las terapias y la necesidad de un abordaje multidisciplinario. Uno de los principales obstáculos encontrados durante este estudio fue la búsqueda de historias clínicas, que a menudo presentaban datos incompletos o difíciles de comprender. Además, la prevalencia del tratamiento psicofarmacológico en detrimento de intervenciones terapéuticas más integrales plantea interrogantes sobre la efectividad del actual modelo de atención en los Centros de Atención Psicosocial (CAPS). Frente a estos desafíos, es crucial no sólo reconsiderar las prácticas institucionales, sino también invertir en la formación continua de los profesionales de la salud, con el objetivo de promover un enfoque más humanizado e integrado de la atención de la salud mental.

Palabras clave: TAPAS. Salud mental. Perfil del usuario.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
1.1 Justificativa para Pesquisa:	14
1.2 Questão norteadora da Pesquisa:	14
1.3 Hipótese da Pesquisa:	14
1.4 Relevância Social da Pesquisa:	15
2 OBJETIVOS	16
2.1 Objetivo Geral	16
2.2 Objetivos Específicos	16
3 MATERIAIS E MÉTODOS	17
3.1. Natureza do Estudo.....	17
3.1.1 Pesquisa documental por intermédio de análise de prontuário.....	17
3.2 Local de Estudo e Definição dos Participantes da Pesquisa.....	18
3.3 Aspectos Éticos da Pesquisa.....	18
3.3 Procedimentos de Coleta de Dados e Instrumento de Pesquisa	19
3.3.1 Da composição do <i>Checklist</i>	19
3.3.2 Coleta de Dados.....	19
3.4 Análises dos Dados.....	20
4 RESULTADOS	21
5 DISCUSSÃO	28
6 CONCLUSÃO.....	33
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
ANEXO A.....	37
Parecer do Comitê de Ética e Pesquisa com seres Humanos da FPM.....	38
ANEXO B	42
Autorização da Secretaria Municipal de Saúde para realização da Pesquisa	42

1 INTRODUÇÃO

Ao longo do tempo, indivíduos com transtornos mentais foram encaminhados para instituições fechadas e excludentes, com internações prolongadas, que geravam estigma e distanciamento do contexto familiar e social. Diante da necessidade de profundas mudanças nas políticas e práticas profissionais relativas à saúde mental, instituiu-se a Reforma Psiquiátrica como um movimento mundial de luta, que buscou e ainda busca romper completamente com o paradigma médico *hospitalocêntrico* pautado unicamente na doença, na medicalização e na exclusão. Nesse sentido, a extinção gradual dos hospitais psiquiátricos precisa caminhar juntamente com o processo de qualificação, expansão e fortalecimento da rede de atenção em saúde mental, favorecendo a reabilitação psicossocial dos indivíduos (CADORE, 2012).

Na idade média, o cristianismo exercia uma grande influência no eixo social, definido em um corpo social marcado pelos dogmas religiosos, em que a vida na terra era ignorada; somente a sua salvação divina era importante. Quando havia casos de nascimentos de pessoas com algum tipo de deficiência física ou psicológica, a população excluía ou eliminava os acometidos. Os enfermos eram levados até uma igreja para exorcizar os ‘espíritos’ e os ‘demônios’, os quais a sociedade acreditava serem de ascendência pecante (VENTURINI, 2016).

No período medieval, em que o catolicismo era predominante, iniciou-se a dominância da loucura como domínio diabólico feito por iniciativa própria ou a rogação de determinada bruxa; alguns filósofos definiam se em diferentes pensamentos a origem e o conceito de loucura (FIGUEIRÊRDO; DELEVATI; TAVARES, 2014). O louco recebia diversos nomes. Aqueles que representavam algum tipo de perigo para a sociedade eram trancafiados dentro dos hospitais, que se utilizavam de forma violenta para com os pacientes através do uso de eletrochoques, com o intuito de se promover a cura (GUIMARÃES *et al.*, 2013).

Logo, passaram a existir hospitais para aqueles que fossem deixados de lado pela sociedade. Quando algum indivíduo da família apresentava algum tipo de vestígio da doença, cabia aos familiares deixarem-nos nesses hospitais psiquiátricos. Após casos de maus tratos aos pacientes dentro dos hospitais, foi necessário o surgimento da reforma psiquiátrica, com o objetivo de banir o internamento e delegar mais responsabilidades às famílias, visto que estas, por conhecerem melhor o membro com transtorno, está mais apta a dar carinho e proteção, e que possivelmente ameniza a desordem mental (SANTIN; KLAFKE, 2011).

A estigmatização do portador de transtorno mental faz com que o seu direito e a sua cidadania sejam perdidos. Na esteira desse longo histórico de exclusão e violação de direitos, diversos movimentos espalhados pelo mundo organizaram-se para transformarem esse modelo de assistência aos pacientes com transtorno mental. No Brasil não foi diferente. A partir da década de 1970, profissionais da saúde recém-formados deparam-se com um contexto de violência e descaso no âmbito da assistência psiquiátrica e, somado a isso, já no início dos anos 1980, com a crise da previdência social, surgiram propostas para reformular a assistência pública à saúde, fato que contribuiu para a realização da 8ª Conferência de Saúde, que por sua vez favoreceu a realização da 1ª Conferência Nacional de Saúde Mental em 1987 (AMARANTE; NUNES, 2018).

Ainda em 1987 ocorreu o segundo encontro dos Trabalhadores de Saúde Mental, cujo lema foi “*por uma sociedade sem manicômios*”, dando início ao Movimento da Luta Antimanicomial, cujo objetivo é de amparar o portador de transtorno mental e atribui um novo olhar na forma de tratamentos, ao sujeito com o sofrimento psíquico (AMARANTE; NUNES, 2018; VASCONCELOS, 2012). Em consonância com movimentos internacionais, a reforma psiquiátrica no Brasil objetivou ofertar um acompanhamento humanizado e cidadão aos pacientes que eram segregados em manicômios, mediante a lógica de cuidado no meio comunitário. A partir da Lei 10.216 de 6 de abril de 2001¹, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica, determinou-se o tratamento preferencial dos pacientes com transtorno mental em meio comunitário, sendo esse tipo de tratamento garantido legalmente. Já a consolidação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e da proposta de tratamento em meio aberto só foi possível com a mudança da lógica de tratamento ofertada aos pacientes da saúde mental, conforme descrito na normativa supracitada.

A Portaria 336, de 19 de fevereiro de 2002 regulamenta o funcionamento dos CAPS, apontando a necessidade de que esses serviços ofertem cuidados no território e funcionem em espaços independentes de estrutura hospitalar, proporcionando a devida assistência, de forma integral. A partir dessa Portaria pode-se entender que os CAPS deixam de serem considerados como serviços intermediários, para ofertarem o cuidado integral e independente da estrutura hospitalar.

Em outras palavras, os CAPS são serviços que cumprem a função inédita de oferecerem cuidado intensivo a usuários com quadro psiquiátrico grave, sem se lançar mão da

¹ BRASIL. **Lei 10.216 de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm. Acesso em: 10 de jun de 2023.

hospitalização ou do frágil modelo ambulatorial (que consistia em consultas esparsas de renovação de receitas, ou de tímida oferta psicoterápica). Uma função alternativa ou intermediária do modelo hospitalar (AMARANTE; NUNES, 2018).

1.1 Justificativa para a Pesquisa:

A pesquisa ora proposta justifica-se pela possibilidade de se compreender o perfil do usuário do serviço de saúde mental, permitindo que os profissionais ajustem o atendimento de forma direcionada. Ao se conhecer as características demográficas, sociais, culturais e de saúde dos usuários é possível adaptar as intervenções de saúde mental para atender as necessidades específicas de cada grupo, promovendo uma abordagem mais eficaz e adequada a partir das reflexões no tocante à reforma psiquiátrica no Brasil, bem como às políticas de saúde mental, no tocante à Rede de Atenção Psicossocial.

1.2 Questão norteadora da Pesquisa:

Em conformidade com o exposto, a presente pesquisa tem como parâmetro norteador o anseio em responder ao seguinte questionamento: *Quem são os pacientes atendidos no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e suas características sociais e de saúde, bem como, quais atividades são realizadas na unidade de saúde mental?*

1.3 Hipótese da Pesquisa:

É importante ressaltar que o perfil dos usuários de CAPS pode ser diversificado e variar de acordo com o contexto local e a oferta de serviços de saúde mental na região. Os CAPS têm uma abordagem ampla e integrada, visando a atender as necessidades de saúde mental de forma holística, abrangendo não apenas os sintomas e diagnósticos, mas também o contexto social, emocional e familiar dos usuários.

Ademais, o perfil dos usuários do CAPS tende a ser bastante diversificado e requer uma abordagem individualizada, centrada na pessoa e dinâmica, que inclui a prática do acolhimento e escuta qualificados, avaliação e diagnóstico, atendimento individual e em grupo, oficinas terapêuticas, acompanhamento familiar, intervenções em crise, ações de reabilitação psicossocial e ações de promoção da saúde mental, bem como diferentes estratégias que

promovam a integração do usuário com a sociedade, procurando devolver a dignidade humana ao portador de transtorno mental.

1.4 Relevância Social da Pesquisa:

A presente pesquisa possui relevância social, pois ao compreender o perfil dos usuários do CAPS, poderá contribuir com o processo de identificação de possíveis barreiras de acesso aos serviços e lançar possíveis estratégias para superá-las. Por conseguinte, os dados obtidos podem ajudar na identificação de necessidades emergentes e na alocação eficiente de recursos para atender às demandas da população. Isso pode incluir a identificação de lacunas nos serviços existentes, a identificação de grupos de risco que precisam de intervenções específicas ou a identificação de fatores de proteção que podem ser reforçados. Ademais, o estudo pode contribuir para a redução do estigma associado às doenças mentais, ampliando os movimentos de promoção da saúde mental, fortalecendo vínculos e desenvolvendo habilidades.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

A presente pesquisa objetiva-se em identificar o perfil dos usuários do Centro de Atenção Psicossocial de uma cidade de médio porte, do interior do estado de Minas Gerais, bem como conhecer a rotina de atividades desenvolvidas na unidade de saúde mental.

2.2 Objetivos Específicos

- ⇒ Classificar os diagnósticos dos usuários atendidos.
- ⇒ Rastrear a dispensação de medicamentos de uso pelos usuários atendidos.
- ⇒ Identificar a composição da equipe da unidade de saúde mental.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

3.1. Natureza do Estudo

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa do tipo descritiva exploratória, que se utilizou do método de análise documental, através dos dados descritos em prontuários de serviço de saúde, para produzir a descrição e reflexão acerca das averiguações, em relação ao perfil do atendido na unidade de saúde mental.

As pesquisas realizadas em serviço de saúde através de prontuários podem ser usadas para se investigar a qualidade e a adequação dos cuidados de saúde prestados em uma instituição, identificando lacunas na assistência, oportunidades de melhoria e padrões de prática terapêutica (ANTONIASSI JUNIOR, 2020; RIBEIRO *et al.*, 2020).

No entanto, atualmente existe uma ação de favorecer a vontade de alternativas no modelo de se “fazer” investigação, que estejam também adaptadas às práticas de diferentes grupos, (DIAS; GAMA, 2014) inseridos em diferentes contextos da vida no tocante às relações estabelecidas entre pessoas. Daí a necessidade de uma investigação que se aproxime da realidade vivenciada por aqueles sujeitos investigados no estudo, a partir da reflexão nas possibilidades que contribuam com a promoção da saúde mental.

3.1.1 Pesquisa documental por intermédio de análise de prontuário

A pesquisa documental configura-se em um método de pesquisa que se baseia na análise e interpretação de documentos escritos ou registros, sejam eles impressos ou digitais. Esse tipo de pesquisa envolve a busca e análise sistemática desses documentos como fonte de dados para a obtenção de informações e conhecimentos sobre o tema de pesquisa definido. Utiliza-se de fontes primárias, isto é, dados e informações que ainda não foram tratados científica ou analiticamente (FONSECA, 2002).

Por conseguinte, a pesquisa em prontuários pode ser uma ferramenta valiosa para a obtenção de dados clínicos e epidemiológicos, permitindo a geração de conhecimentos relevantes para a prática clínica, gestão de serviços de saúde e políticas de saúde. Ademais este tipo de pesquisa é uma forma de pesquisa documental; todavia envolve a análise e interpretação dos registros dos pacientes, geralmente mantidos em formato de prontuários que contêm as informações detalhadas sobre o histórico terapêutico, diagnóstico, tratamento e evolução. Consequentemente, a pesquisa em prontuários pode ser realizada para diferentes fins, como:

pesquisa epidemiológica, avaliação de intervenções clínicas, estudos de desfechos clínicos e em serviços de saúde (ANTONIASSI JUNIOR, 2020; CHEMIM, 2012; RIBEIRO *et al.*, 2020).

3.2 Local de Estudo e Definição dos Participantes da Pesquisa

O estudo foi realizado no Centro de Atenção Psicossocial de uma cidade de médio porte, do interior do estado de Minas Gerais, Brasil. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022), no ano de 2021 registrou-se uma população estimada de 154.641 habitantes.

A cidade investigada no contexto da saúde possui 25 Unidades Básicas de Saúde da Família, duas Academias da Saúde, dois Centros de Atenção Psicossocial (CAPS II e CAPSad), 62 Clínicas Especializadas/Ambulatório Especializado, seis Hospitais Gerais, sete Policlínicas, um Pronto Atendimento e quatro Unidades Móveis de Nível Pré-Hospitalar de Urgência/Emergência, conforme o DATASUS (BRASIL, 2019).

A composição de prontuários incorporados na pesquisa deu-se através do método amostral não probabilístico de modo intencional, através da sondagem dos registros efetivados na Unidade de Saúde Mental, a fim de promover o rastreamento do perfil dos usuários atendidos no CAPS.

Foram definidos e incluídos inicialmente critérios básicos para comporem a amostra de prontuários da pesquisa. Foram investigados todos os prontuários com registros no CAPS: os que estavam em atendimentos, e/ou que já estavam de alta, e/ou abandonaram o tratamento, e/ou apenas consultaram na unidade, no período dos últimos 10 anos (abril de 2013 a abril de 2023). Ademais, foram excluídos os prontuários que não permitiram apontar, por meio das informações descritas, os itens do instrumento de investigação da pesquisa.

3.3 Aspectos Éticos da Pesquisa

A presente pesquisa atendeu aos princípios éticos, segundo as Resoluções do CNS N°. 466/2012 e N°. 510/2016 para pesquisa com seres humanos.

Para tanto, a pesquisa será submetida, através da documentação necessária à análise ética e acompanhamento do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Patos de Minas. Somente realizar-se-á após a aprovação do CEP/FPM, através do CAEE

68860123.9.0000.8078, sob parecer número 6.034.724 (Anexo A) e autorização da Secretaria Municipal de Saúde (Anexo B).

Riscos da Pesquisa: É importante salientar que a pesquisa não expressa risco eminente à coleta de dados, pois não envolve diretamente a participação de sujeitos na pesquisa, no tocante à coleta de dados. Todavia, a presente pesquisa implicará no contato do pesquisador com a equipe da unidade do CAPS, bem como rastreamento das informações no prontuário. Para tanto, foram tomadas as devidas precauções no que se refere ao cuidado com o manuseio dos prontuários, com o diálogo estabelecido com a equipe, a fim de se evitar que informações relevantes não se percam no decorrer do rastreamento de informações. Ademais, os pesquisadores buscaram estabelecer um *rapport*, com a intenção de se criar uma relação direta com a equipe. É importante mencionar que o curso de Psicologia já possui vínculo com a unidade do CAPS, relativo ao percurso do estágio em Psicologia da Saúde.

Benefícios da Pesquisa: Destaca-se que essa pesquisa beneficiará de modo direto a unidade do CAPS, de modo a promover reflexão em relação aos serviços prestados à comunidade, bem como conhecer claramente quem são as pessoas que passam pelo serviço de saúde. Portanto, os resultados atingidos na pesquisa contemplarão a possibilidade de reorganização das atividades desenvolvidas, conforme a Organização Mundial da Saúde (1996) propõe a Carta de Ottawa, no diz respeito à reorientação dos serviços de saúde, que requerem um esforço maior de pesquisa em saúde, resultando em uma mudança de atitude e de organização dos serviços.

3.3 Procedimentos de Coleta de Dados e Instrumento de Pesquisa

Para a coleta de dados, conta-se com a mobilização dos pesquisadores, membros do Grupo de Pesquisa em Cultura, Subjetividade e Promoção Psicossocial do CEPPACE (Centro de Estudos e Pesquisas em Psicologia Aplicada e Clínica Escola) do curso de Psicologia da Faculdade Patos de Minas.

Como instrumento de pesquisa utilizou-se o *Checklist*, levando em conta os seguintes itens: *identificação do paciente (sexo, idade, estado civil, composição familiar), anamnese, diagnóstico, prescrições (uso de medicamento), atividades de que participa, profissionais envolvidos, situação do caso (se está em atendimento, alta, abandono); e da Entrevista Episódica. Abordar-se-á a seguinte indagação: Qual a rotina de atividade do CAPS e como você descreve seu funcionamento?*

3.3.1 Da composição do *Checklist*

Para o registro dos dados, no que diz respeito ao *Checklist*, foi criado um quadro de identificação, com itens a serem assinalados de acordo com a informação buscada: *ausente, presente e quais os registros mencionados*, conforme pode ser observado no quadro 1.

Quadro 1. Variáveis incluídas no *Checklist* para exame dos prontuários sondados dos usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).

Itens Verificados	Variável a serem identificadas	Classificação	Ponderações
<i>Perfil do Usuário</i>	<i>Sexo</i>		
	<i>Idade</i>		
	<i>Estado civil</i>		
	<i>Composição familiar</i>		
<i>Registros Clínicos</i>	<i>Anamnese</i>		
	<i>Diagnóstico</i>		
	<i>Prescrição (uso de medicamentos)</i>		
<i>Rotina</i>	<i>Atividades que participa</i>		
	<i>Profissionais envolvidos</i>		
<i>Caso</i>	<i>Estado do caso</i>		

Fonte: Próprios autores.

3.3.2 Coleta de Dados

A coleta dos dados deu-se, a princípio, com a visita dos pesquisadores à coordenadora do CAPS, com dia e horário estabelecidos para o encontro. Inicialmente foi apresentado a ela o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Todas as dúvidas decorrentes da pesquisa foram esclarecidas para posteriormente proceder-se à *entrevista episódica*, sendo esta gravada e posteriormente transcrita, na íntegra, para que não se perdesse nenhum tipo de registro oportuno de análise; ao concluir as análises, os registros de áudio e escrita foram incinerados pelos pesquisadores.

A seguir, deu-se início ao procedimento de rastreamento dos prontuários, estando os pesquisadores de posse dos registros. O reconhecimento das informações era levantado conforme *checklist* era indicada, através do preenchimento do quadro individualizado, sendo os

prontuários enumerados em ordem crescente para identificação, utilizando-se da letra P, seguida do número.

3.4 Análises dos Dados

Os dados foram analisados através da abordagem qualitativa, por meio da análise de conteúdo (BARDIN, 2022), utilizando-se da produção de mapas mentais para contribuir com as apreensões. Nesse contexto, constituiu-se o procedimento de *pré-análise*, onde os dados foram organizados com a finalidade de se construir o corpus da pesquisa, a *exploração do material que* estabelecerá as unidades de registros e contextos para tratar os dados de modo significativo, por meio das categorias estipuladas e, posteriormente, a *inferência e interpretação*, nas quais os eixos temáticos foram ajustados e seguidamente agrupados, segundo os critérios previamente estabelecidos, no tocante às informações das variáveis classificadas no *checklist*.

4 RESULTADOS

Foram levantados 500 prontuários, porém descartados 200, por ausência de informações mínimas, resultando assim em uma amostra de 300 prontuários analisados.

No tocante ao perfil dos usuários identificados, observa-se um predomínio maior de mulheres que homens, sendo 66% (n=198) para 34% (n=102). Quanto à idade descrita, foi possível notar que 12% (n=35) prontuários não informam a idade dos pacientes e a prevalência 41% (n=125) prontuários indicam a idade entre 30 e 49 anos, dos atendidos no serviço.

A maior parte dos usuários, correspondendo a 36% (n=109) são solteiros, de acordo com as informações coletadas e uma parte, 18% (n=55) não é informada no prontuário. Sobre a composição familiar, observa-se que 30% (n=91) dos 300 prontuários não fazem menção à configuração dos pacientes atendidos no CAPS. Todavia nota-se que 17% (n=52) prontuários informam que o paciente atendido vive com o cônjuge e filhos, 10% (n=31) com os filhos e 8% (n=24) com a mãe.

As informações estratificadas no que diz respeito ao perfil dos usuários do CAPS, conforme descritas e identificadas nos prontuários, podem ser observadas com maiores detalhes na tabela 1.

Em relação aos registros clínicos, no que se refere às informações sobre a *anamnese* coletada em relação às informações sobre o histórico de vida dos usuários do serviço de saúde mental – CAPS, identificou-se que dos 300 prontuários analisados, a maior parte, 91% (n= 272), estão com as informações devidamente anotadas no prontuário, 8% (n=25) prontuários não constam informações específicas e 1% (n=3) estão ilegíveis.

No decurso do procedimento de análise dos prontuários, observou-se que o que consta nos prontuários dos pacientes são as evoluções e registros dos profissionais, referentes às demandas que são realizadas, como consultas, dispensa de medicação, participação das atividades diárias. Percebe-se através de alguns prontuários que ocorreu abandono do tratamento, havendo falta de informações sobre o motivo, se houve óbito ou se o paciente se aderiu à outra prestação de serviço e ou mudança de endereço.

Já em relação aos registros acerca do diagnóstico no prontuário dos usuários do serviço, chama atenção que 49% (n=146) prontuários não faz nenhuma menção, 2% (n=7) prontuários trazem como diagnóstico o CID-10 e CID-11, o que representa pouco mais da metade dos prontuários deficitários e incompletos de registros em referência ao diagnóstico; a outra parte, 49% (n=147) prontuários possuem o registro, prevalecendo o diagnóstico de *esquizofrenia, transtorno afetivo bipolar, episódio atual misto, episódios depressivos leves, moderados ou*

graves, psicose e neurose. A tabela 2 apresenta os dados identificados no prontuário em relação ao diagnóstico dos usuários do serviço de saúde mental – CAPS.

Tabela 1. Retrato das informações sobre o perfil dos usuários identificadas nos prontuários verificados na Unidade Saúde Mental – CAPS, do município de Patos de Minas, Minas Gerais, Brasil.

<i>Variáveis observadas</i>		<i>Prontuários</i> <i>n=300 (%)</i>
Sexo	<i>Feminino</i>	198 (66%)
	<i>Masculino</i>	102 (34%)
Idade	<i>Entre 30 e 39 anos</i>	70 (23%)
	<i>Acima de 50 anos</i>	68 (23%)
	<i>Entre 40 e 49 anos</i>	55 (18%)
	<i>Entre 18 e 20 anos</i>	36 (12%)
	<i>Entre 21 e 29 anos</i>	36 (12%)
	<i>Não informado</i>	35 (12%)
Estado Civil	<i>Solteiro</i>	109 (36%)
	<i>Casado</i>	75 (25%)
	<i>Não informado</i>	55 (18%)
	<i>Divorciado</i>	38 (13%)
	<i>Regime Concubinato</i>	11 (4%)
	<i>Viúvo</i>	8 (3%)
Composição Familiar	<i>União Estável</i>	4 (1%)
	<i>Não informado</i>	91 (30%)
	<i>Cônjuge e filho(os)</i>	52 (17%)
	<i>Filho(os)</i>	31 (10%)
	<i>Mãe</i>	24 (8%)
	<i>Irmãos</i>	18 (6%)
	<i>Cônjuge</i>	18 (6%)
	<i>Sozinho</i>	16 (5%)
	<i>Mãe e irmão</i>	10 (3%)
	<i>Namorada(o)</i>	10 (3%)
	<i>Pai</i>	9 (3%)
	<i>Pai e Mãe</i>	7 (2%)
	<i>Mãe e filho(os)</i>	5 (2%)
	<i>Instituições</i>	3 (1%)
	<i>Penitenciárias</i>	
	<i>Avó</i>	2 (1%)
	<i>Mãe e avó</i>	1 (0%)
<i>Cônjuge e irmão</i>	1 (0%)	
<i>Pais e filhos</i>	1 (0%)	
<i>Residência</i>	1 (0%)	
<i>Terapêutica</i>		

Fonte: Próprios autores.

Tabela 2. Retrato das informações identificadas sobre os registros de diagnósticos nos prontuários verificados na Unidade Saúde Mental – CAPS, do município de Patos de Minas, Minas Gerais, Brasil.

<i>Variáveis observadas</i>	<i>Prontuários n=300 (%)</i>
Não Informada	146 (49%)
F 20 Esquizofrenia	22 (7%)
Neurose	19 (6%)
F 32 (Episódios Depressivos leves, moderados ou graves)	15 (5%)
F 31.6 (Transtorno Afetivo Bipolar, episódio atual misto)	13 (4%)
Psicose	12 (4%)
F 41.1 Transtorno de Ansiedade Generalizada	8 (3%)
F 33.1 Transtorno depressivo recorrente, episódio atual moderado	7 (2%)
F 33.2 Transtorno depressivo recorrente, sem sintomas psicóticos	7 (2%)
CID-10 / CID-11	7 (2%)
F 19 Transtornos Mentais e comportamentais devido ao uso de substância psicoativa	6 (2%)
F 42 Transtorno de Acumulação	6 (2%)
F 31.9 Transtorno afetivo bipolar não especificado	5 (2%)
F 32.2 (Episódio Depressivo grave único e sem psicóticos)	5 (2%)
F 41.0 Transtorno de pânico	5 (2%)
F 70 Retardo mental leve.	5 (2%)
F 90.0 (Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade)	5 (2%)
F 60.3 Transtorno da Personalidade Borderline	4 (1%)
F 60.4 Transtorno da Personalidade Histriônica	4 (1%)
F 31.3 Transtorno afetivo bipolar, episódio atual maníaco com sintomas psicóticos	3 (1%)
F 31.7 (Transtorno Afetivo Bipolar, episódio atual maníaco sem sintomas psicóticos)	3 (1%)
F 23(Transtornos psicóticos agudos e transitórios)	2 (1%)
F 25.0 Transtorno Esquizoafetivos	2 (1%)
F 31.2 Transtorno afetivo bipolar, episódio atual, maníaco com sintomas psicóticos	2 (1%)
F 33.3 Transtorno depressivo recorrente, episódio atual grave, com sintomas psicóticos	2 (1%)
F 12.2 Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de canabinóides - uso nocivo para saúde	1 (1%)
F 14.2 Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso da cocaína - síndrome de dependência	1 (1%)
F 17.2 Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de fumo	1 (1%)
F 20.5 Esquizofrenia residual	1 (1%)
F 20.9 Esquizofrenia não especificada	1 (1%)
F 31.5 Transtorno afetivo bipolar, episódio atual depressivo grave, com sintomas psicóticos	1 (1%)
F 40.9 Transtorno fóbico-ansioso não especificado	1 (1%)
F 60.6 Transtorno da Personalidade Evitativa	1 (1%)
F 69 Transtorno da personalidade e do comportamento do adulto, não especificado.	1 (1%)
F 91.3 Transtorno de Oposição Desafiante	1 (1%)
G 30 Doença de Alzheimer	1 (1%)
G 40.9 Epilepsia, não especificada	1 (1%)

Fonte: Próprios autores.

Em relação à prescrição médica e uso de medicamentos, chama a atenção que dos 300 prontuários, 22% (n=65) não possuem informações a respeito desse uso; dos que possuem registro, 78% (n=235), 19% (n=56) prontuários mencionam que o usuário não faz uso de medicamentos; *clonazepam, diazepam, carbonato de lítio, fluoxetina, risperidona, amitriptilina, haldol e quetiapina* são os medicamentos evidenciados em 20 prontuários, sendo os três primeiros com prescrição em 50 prontuários. A tabela 3 permite reconhecer os psicofármacos prescritos, identificados nos prontuários, atentando-se ao fato de que há prontuários que apontam uso de doses combinadas. O intuito foi identificar a tipologia de medicamento mais prescrito, averiguando-se a menção descrita no prontuário.

No que diz respeito à descrição da rotina do usuário do CAPS, foi possível identificar que dentre os 300 prontuários analisados, 23% (n=70) deles não constam informações sobre quais atividades são praticadas pelos pacientes. O destaque é dado para os registros de consultas médicas, correspondendo a 63% (n=189) prontuários que fazem essa menção; todavia destes 189, 59% (n=177) prontuários constam apenas consultas, 3% (n=9) prontuários constam registro de consultas e atendimento social e em 1% (n=3) são descritas consultas e terapia ocupacional. É possível notar que 11% (n=34) dos prontuários descrevem projeto terapêutico singular – com permanência diária, 1% (n=2) prontuários constam permanência 24 horas – intensivo, 1% (n=4) prontuários descrevem acolhimento (mas não especifica o tipo) e 0% (n=1) prontuário consta atendimento social. É possível evidenciar que as atividades são planejadas, mas não divulgadas.

Quanto à identificação dos profissionais envolvidos, chama atenção que 25% (n=74) prontuários não constam essa informação. As consultas psiquiátricas são predominantes nos registros de 173 prontuários, seguidos do registro do atendimento psicológico, que corresponde a 42% (n=125) dos registros. Não há identificação de atendimentos do serviço social em 3% (n=10) registros; 1% (n=3) dos registros de atendimento em terapia ocupacional, 1% (n=2) registros sobre atendimento médico clínico e 12% (n=36) dos prontuários identificam a equipe interdisciplinar (mas não especifica quem são os envolvidos). A tabela 4 permite identificar os registros sobre os profissionais envolvidos no atendimento do usuário do CAPS, conforme aparecem nos prontuários.

Tabela 3. Retrato das informações identificadas nos registros de prescrição psicofarmacológica nos prontuários verificados na Unidade de Saúde Mental – CAPS, do município de Patos de Minas, Minas Gerais, Brasil.

<i>Variáveis observadas</i>	<i>Prontuários</i> <i>n=300</i>
<i>Não informado</i>	65
<i>Não faz uso</i>	56
<i>Clonazepam</i>	53
<i>Diazepam</i>	50
<i>Carbonato de lítio</i>	49
<i>Fluoxetina</i>	34
<i>Risperidona</i>	34
<i>Amitriptilina</i>	32
<i>Haldol</i>	32
<i>Quetiapina</i>	29
<i>Depakene</i>	23
<i>Carbamazepina</i>	20
<i>Clorpromazina</i>	19
<i>Alprazolam</i>	12
<i>Neozine</i>	12
<i>Biperideno</i>	11
<i>Nortriptilina</i>	11
<i>Olanzapina</i>	11
<i>Sertralina</i>	11
<i>Amplictil</i>	9
<i>Rivotril</i>	9
<i>Escitalopram</i>	7
<i>Pregabalina</i>	7
<i>Prometazina</i>	7
<i>Zolpidem</i>	5
<i>Fenergan</i>	4
<i>Pondera</i>	4
<i>Ácido valpróico</i>	3
<i>Aripiprazol</i>	3
<i>Haloperidol</i>	3
<i>Lexotan</i>	3
<i>Pryma</i>	3
<i>Ritalina</i>	3
<i>Ilegível</i>	3
<i>Oxcarbazepina</i>	2
<i>Paroxetina</i>	2
<i>Venlafaxina</i>	2
<i>Desvenlafaxina</i>	1
<i>Gardenal</i>	1
<i>Mirtazapina</i>	1
<i>Revoc</i>	1
<i>Tioridazina</i>	1
<i>Valproato de Sódio</i>	1
<i>Ziprasidona</i>	1

Fonte: Próprios autores.

Tabela 4. Retrato das informações identificadas sobre os profissionais envolvidos no atendimento dos usuários descritos nos prontuários verificados na Unidade Saúde Mental – CAPS, do município de Patos de Minas, Minas Gerais, Brasil.

<i>Variáveis observadas</i>	<i>Prontuários n=300</i>
<i>Psiquiatra e Psicólogo</i>	92
<i>Não informado</i>	74
<i>Psiquiatra</i>	64
<i>Equipe Interdisciplinar</i>	36
<i>Psicólogo</i>	19
<i>Psiquiatra, Psicólogo e Assistente Social</i>	9
<i>Psiquiatra, Psicólogo e Terapeuta Ocupacional</i>	3
<i>Psiquiatra, Psicólogo e Médico Clínico</i>	2
<i>Assistente Social</i>	1

Fonte: Próprios autores.

No que diz respeito ao procedimento para consulta com o psiquiatra e/ou psicólogo, este é executado pelo técnico de referência, que agenda a consulta com o psiquiatra e após é feito atendimento com o psicólogo. Dessa forma, é possível o psicólogo verificar se o paciente está seguindo as instruções do médico, fazendo o uso da medicação. Os retornos são agendados conforme a demanda do paciente, definida pelo profissional e não por um protocolo específico.

Todavia, foi verificado nos prontuários informações no tocante ao estado do caso; identificou-se que dos 300 prontuários, 46% (n=138) deles estão em tratamento no CAPS, 34% (n=103) estão de alta do serviço, 1 foi encaminhado para o CRAS, 4 encaminhamentos para atendimento no CAPS-AD, 1 registro de abandono, 1 registro de óbito, 1 registro de não aguardo para acolhimento, 7 prontuários sem informação e, por fim, 45 registros de abandono do acompanhamento no serviço de saúde.

Ainda assim foi observado nos prontuários que constam assinaturas e carimbo dos profissionais, no que diz respeito à movimentação do atendimento prestado no CAPS, como consultas, atendimentos, ligações para o paciente para confirmar as consultas ou idas ao CAPS, dispensação de medicamentos e movimentação para agendar consultas e retornos. No entanto, constatou-se que na ficha de identificação de uma maior parcela dos prontuários não consta qual profissional foi o responsável pelo preenchimento da ficha e quem fez o acolhimento.

Segundo os registros evidenciados na maioria dos prontuários, os encaminhamentos para o CAPS são advindos do Hospital Regional e da UPA, com indicativos de *surtos e tentativas de autoextermínio*. A outra parte os encaminhamentos são de demandas espontâneas e de outros profissionais de saúde, não evidenciando informações das UBS.

Também foi possível notar nos prontuários que os registros das atividades são descritos diariamente, informando se o paciente participou das atividades e quais foram estas. Consta-se como o paciente permaneceu, se executou ou não as atividades. Quando o paciente é recebido para permanência durante o dia, há relatos de aferição de pressão, se recebeu alimentação e comportamentos aparecidos. Constam-se também evoluções de psicoterapias da queixa principal e da conduta realizada.

Durante o período de coleta de dados foi possível notar que cada paciente tem um técnico de referência, que é quem fica responsável por verificar as demandas do paciente e quando é necessário alterar o projeto terapêutico. É feita uma reunião com a equipe multidisciplinar para discussão do caso.

Foi possível reconhecer que na unidade de saúde mental não há um direcionamento para os registros dos prontuários, os quais são executados conforme cada profissional distinguir a melhor forma, detectando a ausência de padrão. Alguns são mais detalhados; noutros consta-se apenas a informação principal. O único padrão entre todos é o registro da data, seguido do carimbo e assinatura do profissional.

Reparou-se que não existe um informativo de atividades que são desenvolvidas no CAPS no tocante à rotina; se existe, não há fácil acesso, não sendo visível e ou divulgado, bem como o descritivo de cada cargo e função da equipe de trabalho do CAPS, assim como a identificação do quantitativo de funcionários que compõem a equipe e os cargos, com identificação da jornada de trabalho.

Porém, foi possível notar que a equipe multidisciplinar é composta por: médico clínico, médico psiquiatra, técnicos de enfermagem, enfermeiro, assistente social, psicólogos e terapeuta ocupacional, que desenvolvem atendimentos individuais e atendimentos em grupo.

Por fim, durante estadia no CAPS para levantamento das informações, constatou-se que todo plantão é composto por Enfermeiro, Técnicos de Enfermagem, Assistente Social, porém o Psicólogo não é todo dia que se faz presente, pois a equipe conta somente com um profissional, e o Médico Psiquiatra, somente por um período de horas. Em determinados dias o médico de plantão acolhe os dois CAPS - o TM e o AD.

5 DISCUSSÃO

Conforme pode-se observar nos resultados, o sexo feminino é predominante nos indicadores do estudo. O presente estudo tem consonância com outros trabalhos nesse tipo de serviço e em outros estados também. A relação entre o adoecimento psíquico e as abordagens de gênero compreende os valores e normas de uma sociedade, expressando as regularidades que são moldadas para uma dada configuração social. Desta forma, os valores sociais engendram os transtornos mentais, estabelecendo formas diferenciadas de lidar com a emergência de um sofrimento psíquico (SANTOS,2010).

De acordo com a literatura, foi possível compreender que pensar em gênero e saúde mental vai muito além do sofrimento causado por transtornos mentais específicos em mulheres. Envolve uma análise ampla das estruturas sociais e das condições de vida. A identificação desses determinantes sociais mais relevantes pode ser crucial para orientar políticas e intervenções voltadas para a promoção da saúde mental das mulheres.

Em relação ao gênero, observou-se que as mulheres são mais acometidas pelos transtornos de ansiedade, de humor, enquanto nos homens há uma prevalência dos transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas. Muitos estudos tentam explicar essa diferença, associando a ocorrência desses transtornos específicos nas mulheres a fatores hormonais e psicológicos. Outra explicação é que as mulheres teriam maior facilidade de identificarem os sintomas, admiti-los e buscarem ajuda, enquanto os homens tendem a buscar nas substâncias psicoativas o alívio para seu sofrimento ou angústia (SANTOS, 2010).

Essa afirmativa pode ser relacionada ao presente trabalho, que consta em prontuários que possuem registro, prevalecendo o diagnóstico de *esquizofrenia, transtorno afetivo bipolar, episódio atual misto, episódios depressivos leves, moderados ou graves, psicose e neurose*.

No que diz respeito à idade dos pacientes atendidos na unidade de saúde mental, observou-se que 41% estão entre 30 e 49 anos. O predomínio da população adulta e economicamente ativa desse estudo assemelha-se ao que foi encontrado em outras pesquisas sobre a epidemiologia dos transtornos mentais. Dentre os possíveis fatores determinantes para o adoecimento dessa faixa etária destacam-se a habitação precária, o desemprego, o estado civil separado/divorciado/ viúvo e o não acesso aos bens de consumo (BARBOSA, 2020).

Um dado que chama a atenção nas análises dos prontuários é que 146 (49%) prontuários não fazem nenhuma menção ao diagnóstico, visto que para conduzir o processo terapêutico e os cuidados de como conduzir um caso, faz-se necessário levantar a hipótese diagnóstica para

traçar o plano de cuidado, não sendo possível identificar quem preencheu a ficha dos prontuários, no tocante ao indicador profissional.

O Diagnóstico em saúde mental serve para identificar uma condição, uma doença ou transtorno, sendo a primeira etapa a ser realizada. O diagnóstico pode ajudar na troca de informações e comunicação, isto é, na obtenção de uma opinião coerente que, por sua vez, auxilia no manejo da análise e orienta a ação (VILHENA; ROSA, 2012).

O DSM-IV é, portanto, um manual diagnóstico e estatístico, que foi adotado pela APA e que se correlaciona com a Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10, da Organização Mundial da Saúde (OMS). Trata-se de um sistema classificatório multiaxial - publicado nos anos 90, que são considerados "a década do cérebro" pela OMS -, organizado de maneira a agrupar 16 classes diagnósticas distintas, que recebem códigos numéricos específicos e se distribuem por cinco grandes eixos (MATOS; MELLO; MATOS, 2005).

A utilização adequada desse manual tem desempenhado um papel importante na área da psiquiatria e psicologia, como a padronização do diagnóstico. Ao levantar a hipótese diagnóstica, faz-se necessário realizar o Projeto Terapêutico Singular (PTS), que é uma abordagem amplamente utilizada na área da saúde mental. Tendo em vista a humanização do cuidado em saúde, dentro dos princípios de integralidade e equidade estabelecidos pelo SUS, nasceu no início da década de 1990 o PTS. Trata-se de uma estratégia de cuidado, ou seja, um conjunto de propostas de cunho terapêutico, que são discutidas e construídas coletivamente por uma equipe multiprofissional. É elaborado especificamente para uma pessoa, uma família ou um grupo, com o intuito de promover a integralidade e a equidade do cuidado, princípios básicos do SUS (BRASIL, 2019).

Conforme é demonstrado em estudos, o diagnóstico em saúde mental é uma etapa fundamental que serve para identificar o transtorno mental, sendo a primeira etapa do processo de avaliação e tratamento e desempenha um papel crucial na orientação do plano terapêutico. O presente estudo evidencia a falta de informação em prontuários no CAPS, podendo afetar o direcionamento adequado ao tratamento.

No levantamento de dados, observou-se que há atualizações nas hipóteses diagnósticas e no projeto terapêutico singular ao longo das anotações dos profissionais. No entanto, nota-se uma lacuna, pois essas atualizações não são refletidas na ficha do prontuário, podendo comprometer a precisão e integridade das informações, impactando a qualidade do cuidado ao paciente e prejudicando a comunicação entre os profissionais de saúde.

Sobre a prescrição de medicamentos, chama atenção a quantidade de medicamentos que são prescritos para um indivíduo. Como se evidenciaram nos prontuários, são diversos tipos de

psicofármacos para o mesmo paciente, não havendo informações sequenciais, devido à ausência do plano de cuidado. A classe dos medicamentos mais prescritos são os benzodiazepínicos, estabilizadores de humor, antidepressivos, antipsicóticos.

Os medicamentos são elementos significativos dos recursos terapêuticos disponíveis. São empregados visando ao bem-estar físico e mental do homem; portanto, constituem-se em um importante fator de impacto na resolutividade dos serviços de saúde. Data de 1952 a primeira sintetização de um psicofármaco utilizado em tratamentos psiquiátricos (GUARIDO, 2007).

Sabe-se da importância dos medicamentos no tratamento da saúde mental. No entanto, é igualmente importante considerar os desafios e riscos associados ao uso de medicamentos, pois essa prescrição pode aumentar o risco de efeitos adversos. O monitoramento de interações medicamentosas e acompanhamento farmacoterapêutico são ações que podem, por exemplo, contribuir para o uso adequado da terapia pelo usuário, melhora na adesão e nas condições de polifarmácia antipsicótica, além da qualificação da equipe para a tomada de decisão (RUBIO, 2014).

É fundamental destacar a importância do uso de psicofármacos como parte de uma abordagem terapêutica mais abrangente e integrada no tratamento de problemas de saúde mental. Essa abordagem integrativa envolve o uso de medicamentos em conjunto com outras intervenções terapêuticas, como terapia psicológica, apoio psicossocial e mudanças no estilo de vida.

Ao se observar cuidadosamente os prontuários, quando identificados os números de prescrição psicofarmacológica, observa-se que 177 (59%) destes constam apenas consultas; chama atenção pelo número maior de consultas Psiquiátricas (64), elucidando a importância dada ao tratamento psicofarmacológico, deixando de lado a Psicoterapia e outros serviços oferecidos pelo CAPS, assim como a proposta original da criação do CAPS em sua essência, voltando a um modelo hospitalar psiquiátrico. Achados revelam que 74 (23%) dos prontuários não constam informações sobre atividades de que o paciente participa.

O objetivo dos CAPS é oferecer atendimento à população de sua área de abrangência, realizando o acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários. É um serviço de atendimento de saúde mental, criado para ser substitutivo das internações em hospitais psiquiátricos (BRASIL, 2019).

Quando uma pessoa é atendida em um CAPS, ela tem acesso a vários recursos terapêuticos: Atendimento individual, Atendimento em grupo, Atendimento para a família,

Atividades comunitárias. Dessa forma, o CAPS pode articular cuidado clínico e programas de reabilitação psicossocial. Assim, os projetos terapêuticos devem incluir a construção de trabalhos de inserção social, respeitando as possibilidades individuais e os princípios de cidadania que minimizem o estigma e promovam o protagonismo de cada usuário frente à sua vida. Como se vê, muitas coisas podem ser feitas num CAPS, desde que tenham sentido para promover as melhores oportunidades de trocas afetivas, simbólicas, materiais, capazes de favorecerem vínculos e interação humana. (BRASIL, 2019)

Nos CAPS, a arte em suas várias expressões vem sendo utilizada nas oficinas terapêuticas, embora em alguns casos a apropriação do seu campo conceitual pelos técnicos em saúde mental ainda ocorra de forma incipiente. A arte é capaz de produzir subjetividades, catalisar afetos, engendrar territórios desconhecidos e/ou inexplorados. Ainda que haja indefinição por parte dos profissionais da área quanto às formas de compreensão da relação entre arte e terapia, o seu valor na reabilitação está na possibilidade de o usuário trabalhar e descobrir suas potencialidades para conquistar espaços sociais (AZEVEDO, 2011).

As oficinas em Saúde Mental podem ser consideradas terapêuticas quando possibilitarem aos usuários dos serviços um lugar de fala, expressão e acolhimento. Além disso, avançam no caminho da reabilitação, pois exercem o papel de um dispositivo construtor do paradigma psicossocial (AZEVEDO; MIRANDA, 2011).

Dessa forma, é importante lembrar que uma abordagem de tratamento em um CAPS pode envolver uma equipe multidisciplinar que vai além dos psiquiatras, conforme os dados levantados nessa pesquisa; algo que precisa ser inserido ao sistema.

Quando verificada a situação atual dos casos, observam-se que 34% (n=103) estão de alta do serviço, com encaminhamento realizado para as UBS, todavia estas não possuem Psiquiatra e Psicólogos para atenderem a demanda. Ademais, constata-se na maioria dos prontuários atendimentos no Hospital Geral e na UPA, por motivos de histórico de tentativas de suicídio, o que possibilita reconhecer a ausência de comunicação entre os níveis de atenção no tocante a uma política de cuidado, acompanhamento e preparo destes pacientes, quando liberados. Todavia, o prontuário revela um índice de abandono elevado, mas não consegue apontar o motivo, evidenciando a ausência da política de acompanhamento, suscitando assim, que devido ao número de consultas e número de prescrições o CAPS tem cumprido um papel mais hospitalar que de inserção social e cuidados com a saúde mental.

É fato que somente construir uma infraestrutura diferente do manicômio, com todo um arsenal de trabalho em grupo, oficinas terapêuticas diversas e operar mudanças legais no cenário da psiquiatria/saúde mental não é o bastante. Faz-se necessário investir nos profissionais de

saúde que, juntamente com a lógica psiquiatrizante, mudaram para uma nova forma de cuidado e assistência comunitárias, além daqueles profissionais que surgiram e ainda surgem no transcurso da Reforma, mas desconhecem sua existência e não contemplam a discussão em sua formação.

Em relação ao abandono, os registros não dispuseram de informações sobre o que levaram os usuários ao abandono do acompanhamento. É necessário considerar que o afastamento do tratamento pode se dar por diversos fatores. Mostra-se necessário readequar as ações de saúde do CAPS, no intuito de aumentar a adesão dos pacientes, como por exemplo a organização de um sistema de busca ativa, junto à família e/ou Unidade Básica de Saúde.

6 CONCLUSÃO

O estudo permitiu a identificação do perfil sociodemográfico, observando aspectos relacionados ao diagnóstico, prescrição de medicamentos, papel da arte nas terapias e à necessidade de uma abordagem multidisciplinar. A abordagem da saúde mental, especialmente nos Centros de atenção Psicossocial (CAPS), é uma questão complexa que envolve não apenas o tratamento clínico, mas também a promoção de estratégias abrangentes para garantir a adesão e a continuidade do cuidado.

Uma das principais dificuldades desse estudo foi a busca em prontuários que muitas vezes apresentavam dados incompletos ou de difícil compreensão e a predominância do tratamento psicofarmacológico, em detrimento de intervenções terapêuticas mais amplas, as quais levantam questões sobre a eficácia do atual modelo de atendimento nos CAPS. Recomenda-se a revisão e aprimoramento do processo de registro em prontuários para garantir a consistência e atualização adequada do prontuário, refletindo com precisão o curso do tratamento e as decisões clínicas ao longo do tempo.

A pesquisa evidencia a necessidade de reavaliação das práticas, destacando a importância da implementação de um sistema de busca ativa, envolvendo a família e a Unidade Básica de Saúde, para fortalecer a adesão dos pacientes ao tratamento.

A introdução de oficinas terapêuticas e a valorização da arte como parte integrante do processo terapêutico são aspectos positivos que contribuem para a reabilitação psicossocial. No entanto, é essencial que os profissionais de saúde mental compreendam e incorporem esses recursos em suas práticas.

Diante desses desafios, é importante não apenas repensar nas práticas institucionais, mas também investir na formação contínua dos profissionais de saúde, promovendo uma abordagem mais humanizada e integrada no cuidado em saúde mental. Através de uma transformação abrangente que compreende aspectos clínicos, terapêuticos e organizacionais, pode-se obter uma prestação de serviço de saúde mental mais eficaz, centrada no paciente e alinhada com os princípios fundamentais de uma abordagem psicossocial.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, P.; NUNES, M. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 2067-2074, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n6/1413-8123-csc-23-06-2067.pdf>. Acesso em: 20 abr 2023.

ANTONIASSI JUNIOR, G. (Org.). **Manual de Metodologia Científica**. 2. ed. Patos de Minas: Faculdade Patos de Minas, 2020. Disponível em: <http://gg.gg/e-book-mcp>. Acesso em: 10 maio 2023.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. 5. Ed ver. Atual. Lisboa: Edições 70, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Informações de Saúde. DATASUS. **Cadernos de Informações de Saúde Minas Gerais**. Brasília, DF, 2021. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/cadernos/mg.htm>. Acesso em: 10 maio 2023.

CADORE, C. **Projeto Terapêutico Singular (PTS): as percepções dos trabalhadores de um Centro de Atenção Psicossocial Alcool e Drogas (CAPS ad)**, 2012. 86 f. Dissertação. (Programa de Pós-graduação em Psicologia), Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2012. Disponível em: <http://w3.ufsm.br/ppgp/images/dissertacoes/2011-2012/carlise-cadore.pdf>. Acesso em: 10 maio 2023.

CHEMIN, B. F. **Manual da Univates para trabalhos acadêmicos: planejamento, elaboração e apresentação**. 2. ed. Lajeado: Univates, 2012. Disponível em: www.univates.br. Acesso em: 10 maio 2023.

DIAS, S.; GAMA, A. Investigação Participativa Baseada na Comunidade em Saúde Pública: Potencialidades e Desafios. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 35, n. 2, p. 150-154, 2014. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/8377/a10v35n2.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 20 abr. 2023.

FIGUEIRÊDO, M. L. R.; DELEVATI, D. M.; TAVARES, M. G. Entre loucos e manicômios: história da loucura e a reforma psiquiátrica no Brasil. **Caderno de Graduação - Ciências Humanas e Sociais - UNIT - ALAGOAS**, v. 2, n. 2, p. 121-136, 2014. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitshumanas/article/view/1797>. Acesso em: 10 maio 2023.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002.

GUIMARÃES, A. N. *et al.* Tratamento em saúde mental no modelo manicomial (1960 a 2000): histórias narradas por profissionais de enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Curitiba, v. 22, n. 2, p: 361-369, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/Nqmhpijwx99tRHMv6fR8HLCc/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 10 maio 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **IBGE Cidades e Estados**: Patos de Minas (MG). Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg/patos-de-minas.html>. Acesso em: 10 maio 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. A Carta de Ottawa para a Promoção da Saúde. In: ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. **Promoción de la salud**: uma antologia. Publicación Científica n. 557. Washington, D. C., Estados Unidos da América: OPS, 1996. p. 367-372.

RIBEIRO, L. A.; SANTANA, L. C. Qualidade de vida no trabalho: Fator decisivo para o sucesso organizacional. **Revista de Iniciação Científica – RIC**, Cairu, v. 02, n. 02, p. 75-96, 2015. Disponível em: https://www.cairu.br/riccairu/pdf/artigos/2/06_QUALIDADE_VIDA_TRABALHO.pdf. Acesso em: 10 maio 2023.

RIBEIRO, M. C. *et al.* Análise de prontuários de hospital universitário de Mogi das Cruzes, São Paulo. **Revista Bioética**, v. 28, n. 04, p. 740-745, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422020284438>. Acesso em: 20 abr. 2023.

SANTIN, G.; KLAFKE, T. E. A família e o cuidado em saúde mental. **Barbaroi**, n. 34, p. 146-160, 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010465782011000100009&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 20 abr. 2023.

VASCONCELOS, E. M. Impasses políticos atuais do Movimento Nacional de Luta Antimanicomial (MNLA) e propostas de enfrentamento: se não nos transformarmos, o risco é a fragmentação e a dispersão política! **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Rio de Janeiro, v.4, n. 8, p. 57-67, 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/68652>. Acesso em: 10 abr. 2023.

VENTURINI, E. **A Linha Curva**: o espaço e o tempo da desinstitucionalização. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2016.

SANTOS, E G. S.; SIQUEIRA, M. M. Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 2009. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 59, n. 3, p. 238-246, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0047-20852010000300011>. Acesso em: 10 out. 2023.

BARBOSA, Camila Gomes *et al.* Perfil epidemiológico dos usuários de um Centro de Atenção Psicossocial. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 1, p. 01-08, 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180669762020000100013&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 17 nov. 2023.

VILHENA, J.; ROSA, C. M. Diagnóstico em saúde mental: por uma concepção não objetivista das representações da loucura. **Contextos Clínicos**, v. 5, n. 1, p. 26-36, 2012. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cclin/v5n1/v5n1a04.pdf>. Acesso em: 10 out. 2023.

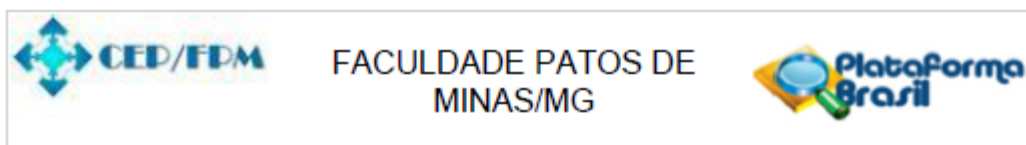
GOMES, M, E.; GOMES, M, *et al.* A importância e as limitações do uso do DSM-IV na prática clínica. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 27, n. 3, p. 312-318, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rprs/a/J5mjsvvBYCx69rd3RhGHZxh/>. Acesso em: 10 out. 2023.

GUARIDO, R. A medicalização do sofrimento psíquico: considerações sobre o discurso psiquiátrico e seus efeitos na Educação. **Educ Pesqui**. São Paulo, v.33, n. 1, p. 151-161, 2007. Disponível em: http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151797022007000100010&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 10 out. 2023.

RUBIO, V. M.; CHEN, T.F.; O'REILLY, C.L. New roles for pharmacists in community mental health care: a narrative review. **Int J Environ Res Public Health**. v. 11, n. 10, p. 10967-10990, 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4211017/>. Acesso em: 10 out. 2023.

AZEVEDO, D. M.; MIRANDA, F. A. N. Oficinas terapêuticas como instrumento de reabilitação psicossocial: percepção de familiares. **Escola Anna Nery**, v. 15, n. 2, p. 339-345, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452011000200017>. Acesso em: 17 nov. 2023.

ANEXO A

Parecer do Comitê de Ética e Pesquisa com seres Humanos da FPM**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: ESTUDO SOBRE PERFIL DO USUÁRIO ATENDIDO NO CAPS DE UM MUNICÍPIO DE MÉDIO PORTE DO INTERIOR DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Pesquisador: GILMAR ANTONIASSI JÚNIOR

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 68860123.9.0000.8078

Instituição Proponente: ASSOCIACAO EDUCACIONAL DE PATOS DE MINAS - AEPM

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.034.724

Apresentação do Projeto:

O Projeto ESTUDO SOBRE PERFIL DO USUÁRIO ATENDIDO NO CAPS DE UM MUNICÍPIO DE MÉDIO PORTE DO INTERIOR DO ESTADO DE MINAS GERAIS, proposto pelo pesquisador Gilmar Antoniassi Júnior tem como principal objetivo identificar o perfil dos usuários do Centro de Atenção Psicossocial selecionado e conhecer a rotina de atividades no mesmo. Trata-se de uma pesquisa qualitativa tipo descritiva exploratória, utilizando análise de dados descritos em prontuários.

Como critério de inclusão, prontuários de usuários atendidos nos últimos 10 anos;

como critério de exclusão, aqueles que não atenderem aos itens de instrumento de investigação

Objetivo da Pesquisa:

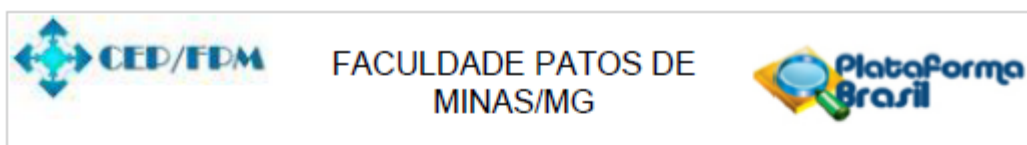
Apresenta como objetivo primário identificar o perfil dos usuários do CAPS e conhecer a rotina de atividades desenvolvidas no mesmo.

Os objetivos secundários são classificar os diagnósticos dos usuários atendidos; rastrear a dispensação de medicamentos destinados a estes usuários; identificar a composição da equipe da unidade de saúde mental

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Não apresenta risco eminente visto que os dados serão coletados indiretamente. Porém haverá contato do pesquisador com a equipe e os prontuários, sendo tomadas as precauções quanto ao

Endereço: Av. Juscelino Kubitschek de Oliveira, nº1220
Bairro: Cidade Nova **CEP:** 38.708-401
UF: MG **Município:** PATOS DE MINAS
Telefone: (34)3818-2300 **Fax:** (34)3818-2300 **E-mail:** cep@faculdadepatosdeminas.edu.br



Continuação do Parecer: 6.034.724

manuseio dos mesmos bem como o diálogo com a equipe a fim de não se perder informações relevantes. Como benefício direto à unidade do CAPS, promover a reflexão em relação aos serviços prestados a comunidade, conhecer claramente quem são as pessoas que passam pelo serviço de saúde e reorganizar as atividades desenvolvidas

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Apresenta como relevância social a contribuição no processo de identificação de barreiras de acesso aos serviços e estratégias para superá-las; identificar necessidades emergentes e alocação eficiente de recursos para atender às demandas da população; pode incluir a identificação de lacunas nos serviços existentes, a identificação de grupos de risco que precisam de intervenções específicas, ou a identificação de fatores de proteção que podem ser reforçados

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados todos os documentos obrigatórios

Recomendações:

- identificar quem serão os entrevistados
- prazo de 5 meses para análise de dados e relatório final (?)
- repetição de frases e expressões ao longo do texto

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Proposta devidamente atendida

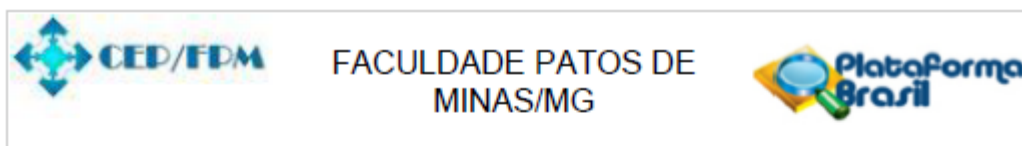
Considerações Finais a critério do CEP:

O CEP/FPM lembra que, visando a situação pandêmica atual pelo COVID-19, e todos os decretos, portarias, instruções e resoluções de âmbito nacional, estadual e municipal, caso a pesquisa não possa seguir a metodologia e cronograma descrito nesse projeto e tenha sofrido mudanças, estas modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

Data para entrega de Relatório Final ao CEP/FPM: abril de 2024

OBS.: O CEP/FPM LEMBRA QUE QUALQUER MUDANÇA NO PROTOCOLO DEVE SER INFORMADA IMEDIATAMENTE AO CEP PARA FINS DE ANÁLISE E APROVAÇÃO DA MESMA.

Endereço: Av. Juscelino Kubitschek de Oliveira, nº1220
 Bairro: Cidade Nova CEP: 38.708-401
 UF: MG Município: PATOS DE MINAS
 Telefone: (34)3818-2300 Fax: (34)3818-2300 E-mail: cep@faculdadepatosdeminas.edu.br



Continuação do Parecer: 6.034.724

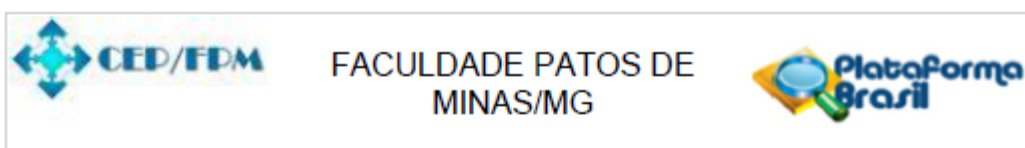
O CEP/FPM lembra que:

- a- segundo a Resolução 466/12, o pesquisador deverá arquivar por 5 anos o relatório da pesquisa e os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido, assinados pelo Participante da pesquisa.
- b- poderá, por escolha aleatória, visitar o pesquisador para conferência do relatório e documentação pertinente ao projeto.
- c- a aprovação do protocolo de pesquisa pelo CEP/FPM dá-se em decorrência do atendimento a Resolução CNS 466/12, não implicando na qualidade científica do mesmo.

Orientações ao pesquisador :

- O Participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado (Res. CNS 466/12) e deve receber uma via original do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na íntegra, por ele assinado.
- O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade pelo CEP que o aprovou (Res. CNS 466/12), aguardando seu parecer, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao participante da pesquisa ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata.
- O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (Res. CNS 466/12). É papel de o pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e enviar notificação ao CEP e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA – junto com seu posicionamento.
- Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprobatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial (Res.251/97, item III.2.e).

Endereço: Av. Juscelino Kubitschek de Oliveira, nº1220
 Bairro: Cidade Nova CEP: 38.706-401
 UF: MG Município: PATOS DE MINAS
 Telefone: (34)3818-2300 Fax: (34)3818-2300 E-mail: cep@faculadepatosde Minas.edu.br



Continuação do Parecer: 6.034.724

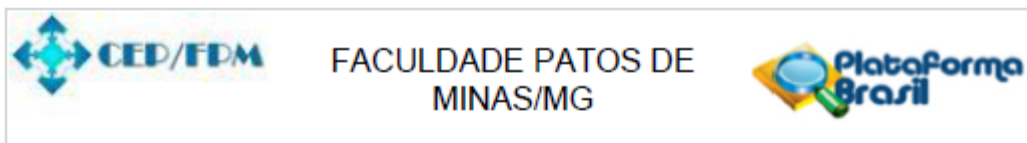
De acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466/12, o CEP manifesta-se pela aprovação do protocolo de pesquisa proposto.

O protocolo não apresenta problemas de ética nas condutas de pesquisa com seres humanos, nos limites da redação e da metodologia apresentadas.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2123804.pdf	14/04/2023 18:23:16		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	14/04/2023 18:23:04	GILMAR ANTONIASSI JÚNIOR	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_CEP_b.pdf	14/04/2023 18:22:48	GILMAR ANTONIASSI JÚNIOR	Aceito
Outros	INSTRUMENTO_DE_PESQUISA.pdf	14/04/2023 18:22:16	GILMAR ANTONIASSI	Aceito
Outros	termo_compromisso_cep.pdf	14/04/2023 18:22:06	GILMAR ANTONIASSI	Aceito
Outros	Curriculo_Pesquisadores.pdf	14/04/2023 18:21:54	GILMAR ANTONIASSI	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	14/04/2023 18:21:38	GILMAR ANTONIASSI	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracao_pesquisadores.pdf	14/04/2023 18:21:17	GILMAR ANTONIASSI	Aceito
Outros	declaracao_prontuarios.pdf	14/04/2023 18:21:03	GILMAR ANTONIASSI	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracao_instituicao.pdf	14/04/2023 18:20:40	GILMAR ANTONIASSI JÚNIOR	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	14/04/2023 18:20:00	GILMAR ANTONIASSI	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	14/04/2023 18:19:52	GILMAR ANTONIASSI	Aceito
Brochura Pesquisa	Projeto_CEP.pdf	14/04/2023 18:17:49	GILMAR ANTONIASSI	Aceito

Endereço: Av. Juscelino Kubitschek de Oliveira, nº1220
 Bairro: Cidade Nova CEP: 38.706-401
 UF: MG Município: PATOS DE MINAS
 Telefone: (34)3818-2300 Fax: (34)3818-2300 E-mail: cep@faculdadepatosdeminas.edu.br



Continuação do Parecer: 6.034.724

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PATOS DE MINAS, 02 de Maio de 2023

Assinado por:

HUGO CHRISTIANO SOARES MELO
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Juscelino Kubitschek de Oliveira, nº1220
Bairro: Cidade Nova CEP: 38.708-401
UF: MG Município: PATOS DE MINAS
Telefone: (34)3818-2300 Fax: (34)3818-2300 E-mail: cep@faculdadepatosdeminas.edu.br

ANEXO B

Autorização da Secretaria Municipal de Saúde para realização da Pesquisa



DECLARAÇÃO PARA PESQUISAS INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE

Declaro para os devidos fins, que os (as) pesquisadores (as) Rafaella Di Paolo Tolentino, portador do RG n° MG-17.669.029 CPF n° 119.545.146-62 sob orientação do pesquisador responsável GILMAR ANTONIASSI JUNIOR, portadores (as) do RG n° 40.948.213-4, CPF n° 312.531.428-31, estão autorizados(as) a realizar a pesquisa em prontuários no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) na Rede Psicossocial da Unidade de Saúde Mental do Município de Patos de Minas, bem como, entrevistar a coordenada, com a finalidade de realizar seu trabalho sobre o perfil do usuário do serviço de saúde, em conformidade com a pesquisa do Curso de Psicologia da Faculdade Patos de Minas, sendo a Secretaria Municipal de Saúde e a Rede Psicossocial da Unidade de Saúde Mental do Município de Patos de Minas instituição coparticipante da pesquisa.


Declaro ainda ter conhecimento da pesquisa a ser realizada e de ter sido previamente informado(a) de como serão utilizados os dados colhidos nesta instituição, bem como de que o paciente também terá acesso às informações através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Por fim, deixamos claro que os pesquisadores supracitados se comprometem e assumem todas as consequências administrativas e/ou legais sobre o não cumprimento das seguintes orientações:

- 1- Iniciarem a coleta de dados somente após o Projeto de Pesquisa ser aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos.
- 2- Obedecerem às disposições éticas de proteger os participantes da pesquisa, garantindo-lhes o máximo de benefícios e o mínimo de riscos.

- 3- Assegurarem a privacidade de pessoas citadas nos documentos institucionais e/ou contatadas diretamente, de modo a proteger suas imagens, bem como garantem que não utilizarão as informações coletadas em prejuízo dessas pessoas e/ou da instituição, respeitando deste modo as Diretrizes Éticas da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, nos termos estabelecidos na Resolução CNS N°466/2012, e obedecendo as disposições legais estabelecidas na Constituição Federal Brasileira, artigo 5º, incisos X e XIV e no Novo Código Civil, artigo 20.

Patos de Minas, 13 de abril de 2023.



Ana Carolina Magnalhães Caixeta
Secretária Municipal de Saúde
Patos de Minas – Minas Gerais, Brasil

ENDEREÇO DE CORRESPONDÊNCIA**Autor Orientando:**

Rafaella Di Paolo Tolentino

Rua: P.3.B, 72

Bairro: Abner Afonso

(34) 99269-6537

rafaellatolentino@hotmail.com.br

Autor Orientador:

Prof. Dr. Gilmar Antoniassi Júnior

Rua: Av. Juscelino Kubitscheck de Oliveira, 1220

Bairro: Cidade Nova

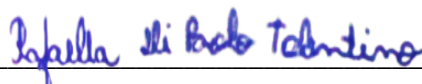
(34) 3818-2327

jrantiassi@hotmail.com

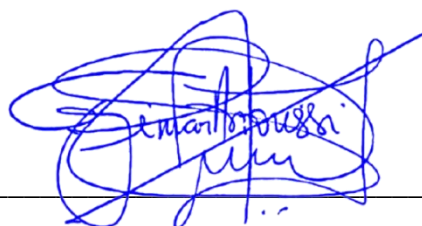
DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial desse trabalho por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Patos de Minas, 30 de novembro de 2023.



Rafaella Di Paolo Tolentino



Prof. Dr. Gilmar Antoniassi Junior



PSICOLOGIA

FACULDADE PATOS DE MINAS

Mantenedora – Associação Educacional de Patos de Minas

Curso de Bacharelado em Psicologia

(Formação de Psicólogo)

“Como Psicólogo, eu me comprometo a colocar minha profissão a serviço da sociedade brasileira, pautando meu trabalho nos princípios da qualidade técnica e do rigor ético. Por meio do meu exercício profissional, contribuirei para o desenvolvimento da Psicologia como ciência e profissão na direção das demandas da sociedade, promovendo saúde e qualidade de vida de cada sujeito e de todos os cidadãos e instituições.”

(Juramento do Psicólogo – Conselho Federal de Psicologia)