

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS USUÁRIOS DO CAPSi DR JOÃO CASTELO BRANCO DO MUNICÍPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES, RJ

CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF USERS OF CAPSi DR JOÃO CASTELO BRANCO OF THE CITY CAMPOS GOYTACAZES, RJ

Carolina Cassiano Rangel¹, Cláudio Luiz dos Santos Teixeira², Vera Lúcia Marques da Silva³.

1. Graduandos do 12º período da Faculdade de Medicina de Campos. Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil.

2. Médico. Professor Assistente da Disciplina de Semiologia da Faculdade de Medicina de Campos. Mestrado em Saúde Coletiva, UFRJ.

3. Médica. Professora Titular da Disciplina de Medicina da Família e Comunidade da Faculdade de Medicina de Campos. Pós-doutorado em Saúde Coletiva, IMS/UERJ.

Faculdade de Medicina de Campos. Av. Alberto Tôrres, 111 - Centro, Campos dos Goytacazes - RJ

RESUMO

INTRODUÇÃO: Os transtornos mentais foram, por muito tempo, ignorados pela sociedade e pelas políticas públicas de saúde, isso se agrava quando se trata de saúde mental da infância e adolescência, pois observa-se uma escassez de informações epidemiológicas a esse respeito. **OBJETIVOS:** Sendo as políticas públicas em saúde mental relativamente recentes – aproximadamente dez anos e dado a escassez de estudos epidemiológicos sobre o assunto, esta pesquisa teve como meta traçar o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes acompanhados pelo CAPSi Dr. João Castelo Branco em Campos dos Goytacazes de forma a contribuir com dados epidemiológicos sobre as crianças e adolescentes portadoras de transtornos mentais atendidas pelo município e auxiliar a elaboração e organização de políticas públicas em saúde mental para melhor atendê-las. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal, realizado com dados obtidos dos prontuários de todos os pacientes atendidos no ano de 2014 no dispositivo em questão. **RESULTADOS:** Dos 248 prontuários analisados 66,1% eram de pacientes do sexo masculino; apenas 7,7% procuraram o serviço por demanda espontânea; 48,4% encontravam-se em regime de tratamento semi-intensivo; dentre as queixas principais podemos destacar a agressividade (47,98%), agitação (19,75%), dificuldade de aprendizado (14,51%). Dentre os diagnósticos mais prevalentes estão os transtornos do comportamento e transtornos emocionais (F90-98) correspondendo a 40,70% dos diagnósticos, seguidos por retardo mental (F70-79) – 13,06% e transtornos globais do desenvolvimento (F84) – 11,55%. **CONCLUSÕES:** Pode-se concluir que os transtornos mentais na infância e juventude possuem uma prevalência significativa na população, devendo ser valorizadas as políticas públicas de saúde que visem atender esta demanda.

INTRODUCTION: Mental disorders have long been ignored by society and public health policies, it gets worse when it is the children and adolescents mental health, because there is a paucity of epidemiological information about that. **OBJECTIVES:** As public policy in mental health relatively recent - about ten years and given the paucity of epidemiological studies on the subject, this research aims to delineate the clinical and epidemiological profile of patients accompanied by CAPSi Dr João Castelo Branco in the municipality of Campos Goytacazes in order to contribute to epidemiological data on children and adolescents with mental disorders attended by the municipality and assist the preparation and organization of public policies on mental health to better serve them. **METHODS:** It is a descriptive, cross-sectional, conducted with data obtained from the medical records of all patients seen in 2014 at the CAPSi in question. **RESULTS:** Of the 248 records analyzed 66.1% were males; only 7.7% sought the service by spontaneous demand; 48.4% were in semi-intensive treatment regimen; among the main complaints we can highlight the aggression (47.98%), agitation (19.75%), learning disabilities (14.51%). Among the most prevalent diagnosis are the behavioral disorders and emotional disorders (F90-98) corresponding to 40.70% of the diagnoses, followed by mental retardation (F70-79) - 13.06% and pervasive developmental disorders (F84) - 11.55%. **CONCLUSIONS:** It can be concluded that mental disorders in childhood and youth have a significant prevalence in the population and should be valued the public health policies to meet this demand.

Keywords: Mental Health, Mental Disorders, Epidemiology

Palavras-Chave: Saúde Mental, Transtornos Mentais,

Epidemiologia

Endereço para correspondência: Carolina Cassiano Rangel
Rua Rovenil Rodrigues de Moraes, 21, Centro - 28030-570 Campos dos Goytacazes, RJ. E-mail: carolina_cassiano@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A reforma psiquiátrica, iniciada em 1970, culminou com a necessidade do deslocamento do cuidado com o paciente psiquiátrico para fora do hospital, em direção à sociedade, surgindo à necessidade de serviços abertos e substitutivos ao hospital psiquiátrico que atendessem a essa demanda. Neste contexto, no final da década de 1980, os NAPS/CAPS (Núcleo/Centro de Atenção Psicossocial) foram implementados no Brasil¹. Os CAPS focalizam suas ações e propostas terapêuticas visando uma atenção integral, voltada para a reinserção familiar, social e cultural dos portadores de transtorno mental. Entretanto, ainda se fazia necessário a implementação de uma política pública de saúde mental voltada para crianças e adolescentes que viesse preencher o vazio histórico no campo da atenção pública para a população em questão e a falta de uma diretriz política para instituir o cuidado nesta área². Foi então, que em 2002, surgiu o primeiro CAPSi, um dispositivo municipal, aberto, de atenção diária, comunitário que visa o acolhimento e atenção às crianças e adolescentes portadores de transtornos mentais graves¹. Constituinte-se uma política de saúde mental que considera as peculiaridades e necessidades das crianças e adolescentes e segue os princípios estabelecidos pelo SUS².

A prevalência dos transtornos mentais na infância e adolescência tem sido estimada em 9-16% em estudos internacionais e 10-20% em estudos brasileiros, tal variação pode ser justificada devido a limitações metodológicas (instrumentos, definições de transtornos) e a diversidade cultural e socioeconômica da população estudada³. Há mais de trinta anos atrás (1982), um estudo pioneiro no Brasil na cidade de Salvador demonstrou uma prevalência de 10% de transtornos mentais, com necessidade de tratamento, em crianças e adolescentes entre 5 e 14 anos de idade. No município de Taubaté, São Paulo, constatou-se a prevalência de 12,7% em indivíduos entre 7-14 anos³ e entre 7-12,7% para essa mesma faixa etária em Ilha de Maré, Bahia⁴.

Estudos têm relatado moderada a forte continuidade de problemas mentais da infância para início da idade adulta (isto é, até a idade de 20-30 anos) demonstrando que deve ser dada atenção especial aos programas de prevenção e intervenção em saúde mental pelos profissionais que trabalham com crianças e adolescentes, pois, isto pode reduzir a longo prazo a continuidade do processo psicopatológico⁵.

Este trabalho tem como meta traçar o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes acompanhados pelo de CAPSi Dr João Castelo Branco do município

Campos dos Goytacazes, RJ de forma a contribuir com dados epidemiológicos sobre as crianças e adolescentes portadoras de transtornos mentais atendidas pelo município e auxiliar a elaboração e organização de políticas públicas em saúde mental para melhor atendê-las.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal, realizado com dados obtidos dos prontuários de todos os pacientes atendidos no ano de 2014 pelo CAPSi Dr João Castelo Branco do município Campos dos Goytacazes, RJ. Foram analisados 248 prontuários, sendo as principais variáveis analisadas: sexo, queixa principal, idade de início dos sintomas, antecedentes familiares de transtornos psiquiátricos e CID10. Os dados coletados foram analisados no Epidata. O presente trabalho foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Humanos da Faculdade de Medicina de Campos.

RESULTADOS

Dos 248 prontuários analisados 66,1% eram de pacientes do sexo masculino; apenas 7,7% procuraram o serviço por demanda espontânea; 48,4% encontravam-se em regime de tratamento semi-intensivo; dentre as queixas principais podemos destacar a agressividade (47,98%), agitação (19,75%), dificuldade de aprendizado (14,51%), a ideação de morte ou suicida (3,62%), o uso de drogas (8,46%) e o abuso sexual (2,41%); 21,8% apresentaram os sintomas antes dos três anos; 17,1% tinham história familiar positiva para transtornos psiquiátricos; 12,9% relatava uso de drogas; 4,8% apresentava história de abuso sexual; 9,7% de violência física; 4,8% de abuso emocional e 7,7% de violência doméstica. Dentre os diagnósticos mais prevalentes estão os transtornos do comportamento e transtornos emocionais (F90-98) correspondendo a 40,70% dos diagnósticos, seguidos por retardo mental (F70-79) – 13,06% e transtornos globais do desenvolvimento (F84) – 11,55% (Tabela 1). Infelizmente cinquenta prontuários, aproximadamente 20% da amostra, não continham o CID10, a hipótese diagnóstica, no momento da coleta dos dados.

DISCUSSÃO

As crianças e adolescentes, muitas vezes, são expostos a situações que se configuram fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos mentais na infância e adolescência, como eventos traumáticos; psicopatologia parental; doenças crônicas e terminais; baixo nível educacional; abuso físico e sexual; depen-

Tabela 1 – Distribuição dos diagnósticos segundo categoria do CID10, no CAPSi Dr João Castelo Branco, Campos dos Goytacazes, RJ, no ano de 2014.

Tabela 1 – Distribuição dos diagnósticos segundo categoria do CID10, no CAPSi Dr João Castelo Branco, Campos dos Goytacazes, RJ, no ano de 2014.

Diagnósticos CID 10	n	%
F06 Outros transtornos mentais devidos a lesão e disfunção cerebral e a doença física	1	0,5
F10-19 Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa	7	3,51
F20-F29 Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes	12	6,03
F30-F39 Transtornos do humor [afetivos]	25	12,56
F40-F48 Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	4	2,01
F50 Transtornos da alimentação	1	0,5
F63 Transtornos dos hábitos e dos impulsos	1	0,5
F70-F79 Retardo mental	26	13,06
F81 Transtornos específicos do desenvolvimento das habilidades escolares	4	2,01
F84 Transtornos globais do desenvolvimento	23	11,55
F90-F98 Transtornos do comportamento e transtornos emocionais que aparecem habitualmente durante a infância ou a adolescência	81	40,7
G40 Epilepsia	12	6,03
Q90 Síndrome de Down	1	0,5
Total	198	100

dência de álcool e drogas; eventos de vida negativos; guerra; depressão materna; maus tratos na infância; ruptura em relacionamentos e gravidez na adolescência, e como pudemos observar nos resultados apresentados constam-se situações desse tipo como uso de drogas, vários tipos de abuso, e antecedentes familiares de transtornos mentais⁶.

Com relação às queixas principais, observou-se a alta prevalência de agressividade (47,98%) e agitação (19,75%) que se configuram comportamentos externalizantes, os quais são levados com mais frequência para atendimento médico, ao despeito dos comportamentos internalizantes, como humor deprimido e ansiedade, que são de mais difícil reconhecimento e encaminhados tardiamente a atenção em saúde⁶.

O diagnóstico dos transtornos mentais na criança e no adolescente muitas vezes apresenta-se de forma mais difícil do que nos adultos, visto que a capacidade da criança em demonstrar seu sofrimento

psíquico é limitada, sendo muitas vezes demonstrada por um comportamento fora dos padrões⁷. Além disso, pode-se citar também, como fatores que dificultam estes diagnósticos: os diferentes métodos e instrumentos usados por diferentes profissionais, sem padronização; a capacidade perceptiva do adulto que relata a problemática; a diversidade sociocultural, que leva a diferentes padrões de comportamentos considerados normais ou patológicos; as variações quantitativas e qualitativas dos sintomas; e o fato de se estar avaliando um indivíduo em formação, ou seja, em fase de transformação⁸.

Apesar das dificuldades em realizar o diagnóstico de transtornos mentais na infância e adolescência, 80% dos pacientes já encontravam com o diagnóstico identificado pelo CID10. Referente aos diagnósticos encontrados observou-se que os transtornos do comportamento e transtornos emocionais predominaram sendo encontrado em 40,70% dos pacientes, estando de acordo com o encontrado na literatura que aponta o transtorno do comportamento como o mais frequente, independente do grupo etário⁴. Existem entre seis e oitomilhões de crianças e adolescentes brasileiros com transtornos psiquiátricos, principalmente transtornos opostos, de conduta e ansiedade³.

de acordo com o encontrado na literatura que aponta o transtorno do comportamento como o mais frequente, independente do grupo etário⁴. Existem entre seis e oitomilhões de crianças e adolescentes brasileiros com transtornos psiquiátricos, principalmente transtornos opostos, de conduta e ansiedade³.

CONCLUSÃO

Pode-se concluir que os transtornos mentais na infância e juventude possuem uma prevalência significativa na população, devendo ser valorizadas as políticas públicas de saúde que visem atender esta demanda. Além disso observa-se a necessidade de abordagem e diagnóstico precoce destas crianças de forma a tentar interromper o processo psicopatológico evitando sua perpetuação na fase adulta. Este trabalho teve como objetivo contribuir com dados relativos a saúde mental da infância e adolescência do município de Campos dos Goytacazes, mas ainda são precários os estudos nesta área, devendo os mesmos sempre serem estimulados.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental; 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005.
2. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Caminhos para uma Política de Saúde Mental Infante-Juvenil. Série B, textos básicos em saúde. Brasília-DF, Editora MS: 2005.
3. FLEITLICH, B B; GOODMAN, R. Prevalence of child and adolescent psychiatric disorders in southeast Brazil. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2004; 43(6):727-34.

4. HOFFMANN MCCL *et al.* Caracterização dos usuários e dos serviços prestados por Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil. Cad. Saúde Pública. 2008; 24(3):633-642.
5. REEF J, VAN MEURS I, VERHULST FC, VAN DER ENDE J. Children's problems predict adults' DSM-IV disorders across 24 years. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2010; 49(11):1117-24.
6. VINOCUR, E.; Pereira, H. V. F. S. Avaliação dos transtornos de comportamento na infância. Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto. 2011(10):2634.
7. MENEZES, T. T.; MELO, V. J. O pediatra e a percepção dos transtornos mentais na infância e adolescência. Revista Adolescência & Saúde. 2010; 7(3).
8. DELFINI PSS, *et al.* Perfil dos usuários de um Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil da Grande São Paulo, Brasil. Revista Brasileira de Crescimento Desenvolvimento Humano. 2009; 19(2).