

DOENÇAS CLÍNICAS E TRANSTORNOS MENTAIS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

AMANDA ZANONZINI SIMÕES¹; BEATRIZ XAVIER DA SILVA²; KARLA PEREIRA
³MACHADO; CAMILA IRIGONHÉ RAMOS⁴

¹*Universidade Federal de Pelotas – azanonzinisimoes@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – beatrizxavier005@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – karlamachadok@gmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas – mila85@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) surge no Brasil em meio a um cenário mundial de discussão de formas de acesso à saúde, em meados dos anos 1980-1990. Assim, o SUS se estabelece por meio de constituição federal como um sistema de acesso universal, gratuito para o cuidado integral da saúde de seus usuários no contexto brasileiro (BRASIL, 1990). Em meio a isso, o projeto de reforma psiquiátrica no Brasil foi apresentado em 1989 e aprovado em 2001 pela Lei nº 10.216, visando a promoção da saúde mental e respeito aos cidadãos com algum tipo de sofrimento psíquico (BRASIL, 2001). A reforma visava a substituição do tratamento manicomial por tratamento em território em meio à comunidade, reservando a internação pelo menor tempo possível e somente à casos em que outras soluções terapêuticas tenham sido insuficientes.

Em substituição aos hospitais psiquiátricos, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) se espalharam pelo Brasil em 2002, como lugar de tratamento de indivíduos com transtornos mentais graves e persistentes, sendo parte constitutiva e coordenadora do cuidado da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) (BRASÍLIA, 2004). A RAPS engloba inúmeros serviços capazes de prestar cuidado ao indivíduo com sofrimento psíquico como: unidade básica de saúde, leitos em hospitais gerais, SAMU e serviços residenciais terapêuticos. Também é função dos CAPS se comunicar com a atenção básica de saúde para obter responsabilização compartilhada dos usuários, se informando de todos os pontos de cuidado à saúde que eles possam frequentar, para que assim se possa alinhar cuidados de saúde física e mental, objetivando o cuidado integral desses usuários, pois aqueles que frequentam o CAPS também estão sujeitos a sofrer de comorbidades clínicas (BRASÍLIA, 2007).

Diante desse panorama, o objetivo deste estudo é realizar uma revisão sistemática a fim de verificar as principais comorbidades em pessoas com transtornos mentais usuários do CAPS.

2. METODOLOGIA

Essa pesquisa faz parte do projeto unificado intitulado Territórios de/em ação: aprendendo e desenvolvendo saúde na/pela rede de atenção psicossocial, é uma

ação de pesquisa de nome: “Saúde mental, saúde coletiva e território: uma temática em rede”, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina/UFPel, sob parecer nº 6.857.020.

O estudo trata-se de uma revisão sistemática, realizada através do portal Biblioteca Virtual em Saúde. Primeiro elaborou-se uma pergunta de pesquisa: “Os usuários do CAPS têm suas doenças clínicas percebidas?”. Depois escolheu-se os descritores “Centro de Atenção Psicossocial” AND “Perfil Epidemiológico”. Os filtros adicionados para refinar a busca foram: estudos nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola e publicações entre os anos de 2010 a 2024. Os critérios de inclusão utilizados foram: conter informações sobre casos clínicos dos usuários, idade superior a 18 anos e ter medicamentos para morbidades em uso durante a execução do estudo. Os artigos que não se encaixassem nesses critérios foram excluídos.

Foram obtidos inicialmente 244 estudos. Para a seleção final, foram estabelecidos algumas etapas: na primeira, foi realizada a leitura dos títulos dos estudos, resultando em 21 artigos; após a leitura do resumo e por fim a terceira etapa: a leitura na íntegra de 12 artigos, sendo selecionados no final da revisão seis estudos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Todos os estudos analisados foram de caráter descritivo quantitativo, sendo publicados em anos diferentes: 2010, 2011, 2013, 2017, 2019, 2020; as pesquisas foram realizadas em Ilhéus- BA, Região Sul do país, Alagoas, Curitiba, região do interior de São Paulo, e Montes Claros- MG.

Conforme Kantorski et al (2011); Santos et al (2013); Lima et al (2020); Rodrigues (2019) e Freitas e Souza (2010), a existência de comorbidades que não as psiquiátricas estão presentes entre os usuários avaliados, como hipertensão, doenças cardiovasculares não especificadas e diabetes mellitus. Em quatro artigos a média de idade foi de 40 anos (Borba, 2017; Kantorski et al, 2011; Santos et al, 2013; Lima et al, 2020), idade em que doenças crônicas clínicas como as citadas anteriormente passam a se tornar mais prevalentes (FILHA, 2015), além disso, o desemprego aparece em cinco dos seis artigos utilizados, fator relacionado com vulnerabilidade social e pior controle/ desfecho de doenças tanto físicas como mentais (MIQUILIN,2013). Estes mesmos artigos, apresentaram a maior porcentagem de usuários do sexo feminino, contendo hipertensão arterial sistêmica como comorbidade presente (Freitas e Souza, 2010; Kantorski et al, 2011; Lima et al, 2020; Santos et al, 2013; Rodrigues, 2019) . Como expõe Silva (2016) em seu estudo, a maior prevalência de transtornos mentais e hipertensão arterial sistêmica em mulheres pode ocorrer porque a mulher está exposta diariamente a vulnerabilidade social, tendo, por exemplo, acesso dificultado ou inexistente aos serviços de saúde e poucas condições para manter uma dieta balanceada, aumentando a sobrecarga mental e, concomitantemente, a hipertensão.

Dentre os artigos analisados, apenas o estudo de Santos et al (2017) não tem registro do uso de álcool e/ou tabaco, tendo os outros cinco uma porcentagem de no mínimo 10% de usuários em uso dessas substâncias. O uso de álcool e tabaco está

diretamente associado a doenças crônicas não transmissíveis, corroborando com uma maior incidência dessas patologias (SILVA, 2017) sendo ainda fator de risco para tais (BRASIL, 2022). Em pacientes com sintomas depressivos e/ou ansiosos, o etilismo e tabagismo age como uma maneira de escape dessa realidade (ANDRETTA, 2018), por esse motivo o uso entre eles é frequente.

Ainda que a idade média entre os usuários de CAPS de acordo com os artigos seja de 40 anos de idade, período de alerta para aparecimento de doenças crônicas como diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica e dislipidemias, e que esses usuários façam uso de álcool e tabaco, fator de risco para inúmeras doenças, pouco se tem atenção quanto a isso, pois as condições de saúde física estão sendo percebidas em dissociação das condições de saúde mental, em conformidade com o resultado dos estudos analisados.

4. CONCLUSÕES

O objetivo desta pesquisa foi atingido ao verificar-se as principais comorbidades entre pessoas com sofrimento psíquico, usuários do CAPS. No entanto, a literatura sobre outras afecções que não as mentais entre usuários desses serviços é escassa, apontando a necessidade de mais pesquisas sobre essa temática. Os resultados desta revisão sistemática indicam que, embora as morbidades clínicas estejam presentes entre os usuários dos CAPS, há uma limitação de estudos relacionando estas com comorbidades em paralelo aos transtornos mentais. Isso levanta a necessidade de se realizar estudos que investiguem como os profissionais de saúde dos CAPS abordam e integram o cuidado físico com o cuidado mental. Além disso, os dados estudados sugerem que fatores como o desemprego, o uso de álcool e tabaco podem contribuir para a alta prevalência de doenças crônicas, reforçando a importância de um cuidado integral e articulado com a atenção básica.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRETTA, I. et al. Sintomas de depressão, ansiedade e estresse em usuários de drogas em tratamento em comunidades terapêuticas. **Psico-USF**, v. 23, n. 2, p. 361-373, 2018.

BORBA, L.O. et al. Perfil do portador de transtorno mental em tratamento no centro de atenção psicossocial (CAPS). **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, v. 21, n. 1, 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. Hipertensão arterial sistêmica: Saúde explica o que é, quais os riscos e como prevenir as doenças e agravos. **Ministério da Saúde**, 2022.

BRASIL. **Saúde Mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial**. Brasília; 2004. Brasil. Ministério da Saúde; Conselho Nacional de Saúde. Acessado em 20



set. 2024. Online. Disponível em: http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde . **Saúde mental e atenção básica: o vínculo e o diálogo necessários**. Brasília, 2007. Acessado em 20 set. 2024. Online. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1734.pdf>

FILHA, M.M.T; JUNIOR, P.R.B.S; DAMACENA, G.N.; SZWARCWALD, C.L. Prevalência de doenças crônicas e associação com autoavaliação de saúde: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. Revista brasileira de epidemiologia, São Paulo, v.18, n.2, p.83-96.

FREITAS, A.A; DE SOUZA, R. C. CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA E SOCIODEMOGRÁFICA DOS USUÁRIOS DE UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPES). **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 34, n. 3, p. 530-530, 2010.

KANTORSKI, L.P. et al. Análise de estudo de saúde geral dos usuários de CAPS I e II da região sul do Brasil. **Rev. Enferm. UFPE On Line**, v. 5, n. 4, p. 1024-1031, 2011.

LIMA, L. G.B et al. Características de usuários com diagnóstico de Transtorno Depressivo atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial. **SMAD Revista Electronica Salud Mental, Alcohol y Drogas**, v. 16, n. 1, 2020.

SANTOS, G.F. et al. O perfil epidemiológico dos usuários de um centro de atenção psicossocial. **Rev. Enferm. UFPE On Line**, v. 7, n. 3, p. 679-687, 2013.

SANTOS, N.H.F. et al. Perfil de pacientes atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 13, p. 1-9, 2019.

SILVA, E.F. et al. Consumo de álcool e tabaco: fator de risco para doença cardiovascular em população idosa do sul do Brasil. **Saúde e Desenvolvimento humano**, v. 5, n. 1, p. 23-33, 2017.

SILVA, S.S.B.E.; OLIVEIRA, S.F.S.B.; PIERIN, A.M.G. The control of hypertension in men and women: a comparative analysis. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, p. 50-58, 2016.

MIQUILIN, I.D.O.C; MARÍN-LEÓN,L.; MONTEIRO,M.I; FILHO,H.R.C. Desigualdades no acesso e uso dos serviços de saúde entre trabalhadores informais e desempregados: análise da PNAD 2008, Brasil. **Caderno de saúde Pública**, Rio de Janeiro,v. 29, n.7, p. 1392-1406