

SAÚDE MENTAL, SAÚDE COLETIVA E TERRITÓRIO: EXPERIÊNCIA DA INICIAÇÃO CIENTÍFICA E RESULTADOS PRELIMINARES DA PESQUISA

JULIA FREITAS RODRIGUES¹; KARLA PEREIRA MACHADO²; CAMILA IRIGONHÉ RAMOS³

¹Universidade Federal de Pelotas – freitasjulia11@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – karlamachadok@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – mila85@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde mental é um estado de bem-estar mental que permite às pessoas lidar com o estresse da vida, desenvolver suas habilidades e contribuir com a vida em sociedade (WHO, 2025). No Brasil, a partir da portaria GM/MS 3.088/2011, incorporada na Portaria de Consolidação 03/2017, foi definida a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que constitui um conjunto integrado de pontos de atenção para acolher e tratar pessoas em sofrimento psíquico (BRASIL, 2004). Dentro dessa rede, os atendimentos em saúde mental podem ser realizados nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que proporcionam uma assistência multiprofissional e um cuidado humanizado e integral.

Nesse contexto, torna-se importante compreender e conhecer quais as características dos CAPS que compõem a rede da cidade de Pelotas/RS, bem como de seus usuários, para, assim, auxiliar nas políticas públicas e propor ações que auxiliem no aperfeiçoamento dos serviços. Além disso, a introdução do aluno de graduação em uma iniciação científica junto a projetos que tenham esse impacto social proporciona o suporte teórico e metodológico em uma área particular que contribui na sua formação (MENEZES, 2013). Logo, o presente estudo busca descrever a experiência da bolsista de iniciação científica na organização do campo de coleta dos dados e os resultados da pesquisa “Saúde mental, saúde coletiva e território: uma temática em rede”, que realizou a análise da estrutura dos serviços, e um estudo com os profissionais e usuários dos sete CAPS adultos de Pelotas, nos anos de 2024/2025.

2. METODOLOGIA

Após a aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina sob o parecer nº 6.857.020, iniciou-se a organização do campo para a coleta dos dados. O estudo teve como finalidade replicar o estudo intitulado: "Os CAPS e os cuidados psicossociais: cenários e possibilidades na evolução das situações de sofrimento psíquico" realizado em 2006 no município de Pelotas, e atualizar e/ou incluir outras variáveis de interesse. A pesquisa foi aplicada nos seis Centros de Atenção Psicossocial II e no CAPS AD III da cidade de Pelotas/RS. A coleta dos dados iniciou-se em agosto de 2024 e se estendeu até o final de maio de 2025. Em agosto de 2024, 23 estudantes do grupo de pesquisa que demonstraram interesse em participar do estudo passaram por um treinamento no qual ensinou-se como utilizar o aplicativo RedCap, foram apresentados o questionário e o manual dos profissionais e os entrevistadores foram padronizados. A primeira etapa das coletas iniciou-se em setembro de 2024

e se estendeu até o início de outubro do mesmo ano. A aplicação dos questionários com os profissionais que não preencheram os critérios de exclusão e aceitaram participar da pesquisa, ocorreu nos serviços. Os critérios de exclusão foram: profissionais com carga horária de 20h e com menos de seis meses de contratação e prestação de serviço no CAPS. As entrevistas tiveram duração de cerca de 40 minutos e ocorreram mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Buscou-se todos os profissionais que estavam presentes nos CAPS no período da coleta. Também realizou-se a coleta de dados da estrutura e lanches dos sete CAPS. Após as entrevistas com os profissionais, foi realizada uma nova seleção para entrevistadores, para a realização da coleta de dados com os usuários dos CAPS. A seleção se deu por meio da resposta de um formulário disponibilizado no Instagram do projeto. Todos que manifestaram interesse foram adicionados em um grupo no aplicativo de mensagens Whatsapp, em que foram realizados os combinados sobre quando seria o treinamento. Logo, o treinamento ocorreu na segunda semana de outubro e contou com 64 estudantes da área da saúde, esse treinamento seguia a mesma lógica do treinamento para as entrevistas com os profissionais.

Antes de iniciar-se a coleta de dados com os usuários realizou-se uma reunião com a coordenadora da saúde mental para o levantamento do número de usuários ativos em cada CAPS e calculou-se a amostra levando-se em consideração a estimativa referida por ela de 7398 usuários ativos, no Openepi, com frequência de 50%, de 643 usuários, com um nível de confiança de 95%, efeito de delineamento de 1,5 e um acréscimo de 20% para perdas e recusas. A amostra total de usuários selecionados foi dividida de maneira proporcional para cada CAPS. Para o(a) usuário(a) participar da pesquisa foram considerados os seguintes critérios de inclusão: usuário apresentar-se clinicamente estável (informação fornecida pelo técnico de referência do usuário/a ou verificada no prontuário); autorizar a divulgação dos dados; ter capacidade de se comunicar oralmente e apresentar frequência nas atividades de uma semana típica nos últimos três meses. Após o treinamento e padronização dos entrevistadores, iniciou-se as coletas no início de novembro de 2024. No entanto, em dezembro o começo do recesso acadêmico inviabilizou a manutenção da coleta, tendo em vista a grande quantidade de estudantes que voltariam para suas cidades natais durante esse período. Com isso, no fim de janeiro, as coletas foram retomadas com 18 estudantes que demonstraram interesse em seguir realizando as entrevistas. A fim de otimizar a coleta e não estender o campo por mais meses, foram realizadas mais duas seleções de entrevistadores, assim como treinamentos, nos dias 25/02 e 31/02. As coletas foram retomadas no período de março a abril de 2025.

Durante o trabalho de campo, surgiram algumas dificuldades, como a mudança de endereço de alguns serviços ao longo do período de coleta e os critérios de inclusão, que acabavam excluindo usuários interessados em participar — especialmente no CAPS AD, onde a rotatividade e a frequência irregular dos usuários dificultavam a elegibilidade, já que muitos não participavam de grupos ou oficinas. Além disso, alguns entrevistadores relataram falta de colaboração por parte de profissionais em determinados CAPS, o que pode refletir um certo afastamento entre a prática assistencial e a pesquisa científica. Esses desafios levaram à necessidade de recálculo da amostra, dessa vez considerando apenas os usuários frequentes em oficinas e grupos dos sete CAPS, e não mais o total de usuários ativos. Com base nesse novo parâmetro — 947 usuários frequentes —, recalculou-se a amostra no OpenEpi, mantendo a frequência de 50%, o nível de

confiança de 95%, um efeito de delineamento de 1,2 e um acréscimo de 15% para perdas e recusas, resultando em uma nova amostra de 315 usuários.

Durante a coleta, a bolsista ficou responsável pela supervisão do campo, sendo que semanalmente eram realizadas enquetes em um aplicativo de mensagens em que os entrevistadores adicionavam em quais CAPS e turnos iriam coletar os dados e também foram criadas planilhas no Excel contendo os nomes dos profissionais fornecidos pelos coordenadores dos serviços à pesquisadora responsável, para que os coletadores adicionassem quais já haviam entrevistado, evitando, assim, que o mesmo profissional fosse abordado mais de uma vez. Na coleta com os usuários, os entrevistadores também adicionavam os nomes daqueles que já haviam sido entrevistados, para controle de entrevistas repetidas e que não abordassem o mesmo usuário.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com relação a coleta de dados com os profissionais, encontrou-se 129 trabalhadores lotados nos CAPS de Pelotas durante o período da coleta, desses, 103 enquadraram-se nos critérios de inclusão e 94 foram entrevistados, nove profissionais recusaram participar do estudo. A maioria dos trabalhadores era do sexo feminino (84,04%), com idade média de 47 anos, sendo 25 anos a idade mínima e 69 a máxima. Com relação à escolaridade a maioria possuía nível superior completo (66,7%). Os trabalhadores são majoritariamente casados(as) ou moram com companheiro(a) (52,13%). A maior proporção dos profissionais estava vinculada às funções de técnico(a) de enfermagem (20%), enfermeiro(a) (15,8%) e psicólogo(a) (14,7%). Já em menor proporção, Educador Social (1,1%), seguido de Psiquiatra (2,1%).

Ao analisar-se as características estruturais dos locais onde os serviços estão alocados encontrou-se que todos são alugados e possuem de 8 a 24 anos de funcionamento. 57,2% dos locais possuíam 2 pavimentos, 71,4% dos CAPS apresentaram: entrada externa adaptada para cadeira de rodas; cadeira de rodas disponível e em condições de uso para deslocamento do usuário; portas internas adaptadas para cadeira de rodas; ambientes com sinalização – placa – facilitando o acesso e separação de lixo no local. Quanto à disponibilidade de corrimão nos locais não nivelados, como escadas e rampas e de corredores adaptados para passagem de cadeiras de rodas, 57,2% dos serviços possuem. Já quanto ao acesso às tecnologias e aparelhos, 100% dos locais possuem impressora em condições de uso e acesso à internet, no entanto, 71,4% dos CAPS não possuíam telefone ou celular em condições de uso.

Com relação à coleta de dados dos usuários, é importante destacar que o processo de coleta de dados pode acabar acarretando atraso aos estudos, visto que muitos profissionais sentem-se sobrecarregados com as atividades cotidianas e percebem a participação em pesquisas como uma atribuição adicionada à sua atarefada jornada de trabalho (PAULA, 2019). Além disso, na presente pesquisa os entrevistadores eram estudantes de graduação que participaram de forma voluntária do estudo, o que influencia na disponibilidade de tempo dos mesmos, que muitas vezes era dificultada pelas demandas acadêmicas e pelos horários de funcionamento e de maior contingente de usuários nos serviços participantes no estudo.

Ainda assim, foram entrevistados 241 usuários, tiveram 11 recusas e 13 enquadraram-se nos critérios de exclusão. Como características sociodemográficas, teve-se que a maior parte dos usuários era do sexo feminino

(52,3%), sendo que 2 pessoas identificaram-se como transgêneros; 60% dos entrevistados identificaram-se como brancos, seguidos de pardos (20,2%) e pretos (19,8%). 29,2% dos usuários realizou até a 4ª série; 74% dos entrevistados afirmou que não possuía cuidador e 45,8% era solteiro ou sem companheiro. Quando perguntados sobre suas comorbidades, 83% afirmaram possuir diabetes e 64% possuía hipertensão.

Finalizadas as coletas dos dados, a bolsista assumiu a responsabilidade pela emissão dos certificados dos entrevistadores, além de iniciar a redação do relatório final da pesquisa, e auxiliar na escrita e organização dos artigos com os resultados da pesquisa. Nesse cenário, é inegável que o aprimoramento de habilidades e competências em pesquisa impulsiona a formação de estudantes da área da saúde. Essa experiência estimula a avaliação crítica da literatura, o trabalho em equipe, a proficiência na utilização de dados e na escrita científica, e fomenta o pensamento crítico (SANTOS, 2023). A vivência como bolsista é crucial para o desenvolvimento dessas aptidões, muitas vezes pouco exploradas no currículo tradicional da graduação.

4. CONCLUSÕES

A pesquisa já aponta alguns resultados importantes sobre questões sociodemográficas, de processo de trabalho, qualidade de vida, e comorbidades dos profissionais, além da estrutura física dos CAPS e análise dos lanches. A análise dos dados das entrevistas com usuários está em etapa inicial. Tais informações irão possibilitar um panorama de como estão os serviços da Rede de Atenção Psicossocial de Pelotas e serão disponibilizados a gestão. Além disso, a experiência como organizadora do campo de coletas e aprimoramento das habilidades na área de pesquisa científica foi enriquecedora para o desenvolvimento acadêmico e profissional da bolsista, promovendo diversos aprendizados não proporcionados pela grade curricular do curso. No entanto, constata-se que ainda há muitas dificuldades para o desenvolvimento de pesquisas científicas sem financiamento governamental e com o afastamento percebido entre o âmbito teórico e prático, que, muitas vezes, complexifica a concretização de estudos acadêmicos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Saúde Mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial. Brasília; 2004.
- MENEZES, J.R.; CARPES, P.B.M.; GONÇALVES, R.; VIEIRA, A. dos S.; BARROS, W. de M.; VARGAS, L.. A Importância da Iniciação Científica para o aluno de Graduação. **Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão**, v.5, n.1, 2013.
- PAULA, M. L. de, JORGE, M. S. B.; MORAIS, J. B. de O processo de produção científica e as dificuldades para utilização de resultados de pesquisas pelos profissionais de saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]**. v. 23, p.1-15, 2019.
- SANTOS, F. DA S. M. et al.. Ensino da pesquisa científica na graduação médica: há interesse e envolvimento dos estudantes? **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 47, n. 3, p. e092, 2023.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Mental health**. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1. Acesso em: 20 jun. 2025.