

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM RESIDÊNCIA  
MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM SISTEMA PÚBLICO DE  
SAÚDE**

**Aline Josiane Waclawovsky**

**ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: CONHECENDO OS USUÁRIOS  
DE SAÚDE MENTAL**

**Santa Maria, RS  
2019**

Aline Josiane Waclawovsky

**ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: CONHECENDO OS USUÁRIOS  
DE SAÚDE MENTAL**

Artigo de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Residência Multiprofissional Integrada em Sistema Público de Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Sistema Público de Saúde, Área de Concentração: Atenção Básica/Estratégia de Saúde da Família.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Teresinha Heck Weiller

Coorientadora: Enf<sup>a</sup> Mestranda Bruna Marta Kleinert Halberstadt

Santa Maria, RS

2019

**Aline Josiane Waclawovsky**

**ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: CONHECENDO OS USUÁRIOS  
DE SAÚDE MENTAL**

Artigo de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Residência Multiprofissional Integrada em Sistema Público de Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Sistema Público de Saúde, Área de Concentração: Atenção Básica/Estratégia de Saúde da Família.

**Aprovado em 27 de fevereiro de 2019**

---

**Teresinha Heck Weiller, Dra. (UFSM)  
(Presidente/ Orientadora)**

---

**Laís Mara Caetano Da Silva, Dra. (UFSM)**

---

**Valquíria Toledo Souto, Me. (UFSM)**

**Santa Maria, RS**

## RESUMO

### ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: CONHECENDO OS USUÁRIOS DE SAÚDE MENTAL

AUTORA: Aline Josiane Waclawovsky

ORIENTADORA: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Teresinha Heck Weiller

COORIENTADORA: Enf<sup>ª</sup> Mestranda Bruna Marta Kleinert Halberstadt

**Introdução:** o cuidado em saúde mental envolve a inter-relação entre a equipe multiprofissional, usuário, família e serviços de saúde. A Atenção Primária à Saúde (APS), é considerada a porta de entrada preferencial de todos os usuários na rede de atenção à saúde.

**Objetivo:** conhecer os usuários com diagnósticos de saúde mental que acessam uma Estratégia Saúde da Família no interior do Rio Grande do Sul. **Metodologia:** estudo transversal, descritivo, de abordagem quantitativa. Os dados foram coletados a partir de dados secundários, obtidos por meio de prontuários eletrônicos. A coleta de dados foi realizada no mês de novembro de 2018. Após, os dados foram armazenados no Programa Excel 2007 e, na sequência, procedeu-se a análise estatística descritiva. **Resultados:** a amostra foi composta por 266 prontuários. A média de idade foi de 59,07 anos, sendo 80,5% do sexo feminino. A depressão foi o diagnóstico mais prevalente, seguido de transtorno de ansiedade. Predominam usuários solteiros (13,2%), 40,6% moram com familiares e com o (a) companheiro (a), 38,7% tinham ensino fundamental incompleto, 77, 1% faziam uso de antidepressivos e 50,4% de benzodiazepínicos. Além disso, 15,4% utilizam dois antidepressivos diferentes, 1,5% dois anticonvulsivantes e 2,3% dois antipsicóticos, 46,2% utilizavam uma classe medicamentosa e 36,1% duas classes. **Conclusão:** a falta de informação nos prontuários foi identificada, limitou a caracterização dos usuários. A depressão foi o diagnóstico mais prevalente, situação que a reforça como um importante problema de saúde pública.

**Descritores:** Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família; Saúde Mental;

## ABSTRACT

### STRATEGY FAMILY HEALTH: KNOWING USERS OF MENTAL HEALTH

AUTHOR: Aline Josiane Waclawovsky

ADVISOR: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Teresinha Heck Weiller

CO-ADVISOR: Enf<sup>ª</sup> Mestranda Bruna Marta Kleinert Halberstadt

**Introduction:** Mental health care involves the interrelation between the multiprofessional team, user, family and health services. Primary Health Care (PHC) is considered the preferred gateway for all users in the health care network. **Objective:** to know the users with mental health diagnoses that access a Family Health Strategy in the interior of Rio Grande do Sul. **Methodology:** a cross - sectional, descriptive, quantitative approach. The data were collected from secondary data, obtained through electronic medical records. Data collection was performed in November 2018. Afterwards, the data were stored in the Excel 2007 Program and, afterwards, a descriptive statistical analysis was performed. **Results:** the sample consisted of 266 medical records. The mean age was 59.07 years, being 80.5% female. Depression was the most prevalent diagnosis, followed by anxiety disorder. There were predominant single users (13.2%), 40.6% lived with family members and with the partner, 38.7% had incomplete primary education, 77, 1% used antidepressants and 50.4% of benzodiazepines. In addition, 15.4% used two different antidepressants, 1.5% two anticonvulsants and 2.3% two antipsychotics, 46.2% used one drug class and 36.1% two classes. **Conclusion:** the lack of information in the medical records was identified, limited the characterization of the users. Depression was the most prevalent diagnosis, a situation that reinforces it as an important public health problem.

**Keywords:** Primary health care; Family Health Strategy; Mental health;

## INTRODUÇÃO

A saúde mental é compreendida como processo complexo e desafiador sob a ótica dos trabalhadores de saúde, gerando incessantes discussões no âmbito nacional e internacional, principalmente no que se refere ao perfil e a caracterização dos usuários que apresentam algum transtorno mental. O cuidado em saúde mental envolve a inter-relação entre a equipe multiprofissional, usuário, família, comunidade e gestão dos serviços que constituem a Rede de Atenção à Saúde (RAS) (SAMPAIO et al., 2011). Neste sentido, a Atenção Primária à Saúde (APS), é considerada a porta de entrada preferencial e a ordenadora das redes, em especial para a saúde mental (SILVA et al. 2015).

Neste contexto, a APS, por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), configura-se como um campo potencial de práticas e de promoção de novos modos de cuidado em saúde mental, tendo como objetivo atuar por meio do cuidado integrado e humanizado, orientado pelos princípios doutrinários e organizacionais como a interdisciplinaridade, intersetorialidade e a territorialidade (OLIVEIRA et al., 2017).

Segundo Oliveira et al. (2014) a Portaria 3.088 (2011), institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), estabelece que a APS deve ser responsável em por promover ações de promoção em saúde mental além da prevenção e cuidado dos transtornos mentais, ações de redução de danos para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Para tanto, torna-se necessário que o cuidado com estes usuários seja compartilhado entre os demais pontos da rede.

É nessa perspectiva que a saúde da família necessita atuar por meio de ações de promoção em saúde e prevenção de doenças e agravos, contribuindo para modificar o modelo de saúde hegemônico assistencialista, biomédico e centrado na medicalização (CAMPOS JUNIOR; AMARANTE, 2015). Desta forma, é necessária a atuação ampliada e integrada da equipe de ESF, assumindo a corresponsabilidade pelo cuidado integral do indivíduo, considerando que a saúde mental e biológica não estão dissociadas, tampouco desarticuladas do contexto familiar-social-ambiental-cultural. Frente a isso, a equipe deve assumir a responsabilidade pelo cuidado dos usuários que apresentam transtorno mental, levando em consideração os determinantes e condicionantes de saúde do território (DUTRA; OLIVEIRA, 2015).

Conhecer as características dos usuários de saúde mental é necessário para a organização de ações em saúde, além de contribuir para o acolhimento e a humanização do cuidado. Reis et al. (2017) afirmam que quando se pensa em ações a serem desenvolvidas,

principalmente no que tange aos usuários com questões relacionadas à saúde mental, é preciso conhecer o panorama situacional do serviço e a demanda dos usuários, pois tal processo permite melhorar a oferta de ações em saúde, por meio da qualificação do cuidado em saúde mental.

Desta forma, conhecer os usuários atendidos contribui de maneira significativa para o planejamento de ações a serem desenvolvidas pela equipe na ESF, diante disso, o objetivo deste estudo é conhecer os usuários com diagnósticos de saúde mental que acessam uma Estratégia Saúde da Família em um município do interior do estado do Rio Grande do Sul.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, de abordagem quantitativa. Este tipo de estudo permite avaliar a população, em um determinado período do tempo, pois são de fácil realização, podendo ser utilizados na avaliação e planejamento da APS. Os estudos transversais são instrumentos importantes para descrever características de uma população, além de serem úteis no planejamento em saúde (ESTRELA, 2018).

Os dados foram coletados a partir de informações secundárias, obtidos por meio de prontuários eletrônicos do sistema de informação em saúde MV, utilizado pelos serviços de saúde do município, o qual fornece informações dos serviços próprios e conveniados. O município estudado integra a microrregião Verdes Campos da 4ª Coordenadoria Regional de Saúde (4ª CRS/RS) do Rio Grande do Sul, com população estimada de 280.505 habitantes para o ano de 2018 (IBGE, 2019).

Para a seleção dos prontuários que compuseram a amostra do estudo, solicitou-se aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) que atuam na ESF a lista de usuários em acompanhamento, que utilizam medicação controlada, denominadas listas dos usuários de benzodiazepínicos. Salienta-se que este é o instrumento que permite identificar os usuários com questões relacionadas à saúde mental em acompanhamento pela ESF. Os critérios de inclusão do estudo foram: ser usuário de benzodiazepínico e apresentar o nome na lista dos ACS. Os critérios de exclusão foram: prontuário incompleto (considerou-se incompleto o prontuário que apresentou somente 25% das informações), óbito do usuário, prontuário duplicado e/ou não encontrado no sistema de informação em saúde. A análise das informações obtidas através dos prontuários dos usuários abrangeu o período de novembro de 2015 a novembro de 2018.

A coleta dos dados foi realizada no mês de novembro de 2018, utilizando-se uma ficha com as seguintes variáveis: sexo, idade, estado civil, com quem mora, escolaridade, diagnóstico de saúde mental, medicações utilizadas, usuário de substâncias psicoativas e percentual de informações disponíveis no prontuário, conformando um banco de dados no Programa Excel 2007 que, na sequência, passou por análise estatística descritiva.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria, sob número de protocolo 3.030.422/2018, pautado nas diretrizes éticas da Resolução CNS nº466/2012 em pesquisa com seres humanos, seja de proteção à privacidade ou identidade do sujeito e da instituição.

## RESULTADOS

A amostra inicial do estudo foi de 390 prontuários, que se refere ao total de pessoas listadas como usuários de benzodiazepínicos residentes do território de abrangência da ESF estudada. Destes, quatorze (3,6%) foram excluídos pois os usuários foram a óbito, dois (0,5%) não foram encontrados no sistema de informação em saúde, cinco (1,3%) estavam duplicados nas listas e cento e três (26,4%) foram excluídos tendo em vista que as informações nos prontuários estavam incompletas, não apresentando as informações necessárias para caracterizar os usuários de saúde mental acompanhados pela equipe da ESF. Desta forma, a amostra final do estudo foi de 266 prontuários.

Na análise dos dados evidenciou-se que a média de idade dos usuários de saúde mental em acompanhamento pela ESF era 59,07 anos ( $\pm 14,65$ ). Quanto ao sexo, 80,5% dos usuários eram do sexo feminino e 19,5% do sexo masculino, conforme apresentado na tabela 1.

Tabela 1: Sexo dos usuários de saúde mental

| Variável  | N (%)      |
|-----------|------------|
| Sexo      |            |
| Feminino  | 214 (80,5) |
| Masculino | 52 (19,5)  |
| Total     | 266(100)   |

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Com relação ao diagnóstico de saúde mental, verificou-se que em 136 (51,12%) prontuários não constava a CID-10 (Classificação Internacional de Doenças). Dos 130 (48,87%) prontuários que continham informações acerca da CID-10, 64 (22,22%) usuários foram diagnosticados com depressão, 44 (15,28%) com transtorno de ansiedade, 16 (5,55%) com transtorno afetivo bipolar e 05 (1,74%) com esquizofrenia. Identificou-se diagnósticos de “*boderline*”, transtornos de humor (não especificados), síndrome do pânico, transtorno de personalidade, entre outros (tabela 2). Destaca-se que o número total dos diagnósticos não coincide com o número total de prontuários analisados pelo fato que alguns destes apresentavam mais de um diagnóstico.

Tabela 2: Diagnósticos de Saúde Mental de pessoas residentes na área de abrangência de uma ESF.

| Diagnóstico                | N (%)       |
|----------------------------|-------------|
| Não Informado/Não Consta   | 136 (51,12) |
| Depressão                  | 64 (22,22)  |
| Transtorno de Ansiedade    | 44 (15,28)  |
| Transtorno Afetivo Bipolar | 16 (5,55)   |
| Esquizofrenia              | 5 (1,74)    |
| Transtorno de Humor        | 6 (2,08)    |
| Outros                     | 17 (5,90)   |
| Total                      | 288 (100)   |

Dados da pesquisa, 2018.

Em 77,1% dos registros nos prontuários não constavam dados referentes ao estado civil e 27,1 % sobre a constituição do grupo familiar dos usuários. Identificou-se que 13,2% dos usuários eram solteiros e 40,6% moram com familiares e com o (a) companheiro (a). Quanto a escolaridade, 38,7% tinham ensino fundamental incompleto (tabela 3).

Tabela 3: Estado civil, informações sobre grupo familiar e escolaridade dos usuários de saúde mental de uma ESF

| Variável                          | N(%)       |
|-----------------------------------|------------|
| Estado civil                      |            |
| Solteiro(a)                       | 35 (13,2)  |
| Casado(a)                         | 20 (7,5)   |
| Divorciado(a)/separado(a)         | 3 (1,1)    |
| União estável                     | 1 (0,4)    |
| Viúvo(a)                          | 2 (0,8)    |
| Não informado/Não constava        | 205 (77,1) |
| Com quem moram                    |            |
| Sozinho(a)                        | 13 (4,9)   |
| Com familiar                      | 52 (19,5)  |
| Com companheiro(a)                | 19 (7,1)   |
| Com companheiro(a) e com familiar | 108 (40,6) |
| Com amigos                        | 2 (0,8)    |
| Não informado/Não constava        | 72 (27,1)  |
| Nível de escolaridade             |            |
| Nenhum                            | 14 (5,3)   |
| Ensino Fundamental Incompleto     | 103 (38,7) |
| Ensino Fundamental Completo       | 58 (21,8)  |
| Ensino Médio Incompleto           | 12 (4,5)   |
| Ensino Médio Completo             | 47 (17,7)  |
| Ensino Superior Incompleto        | 0 (0,0)    |
| Ensino Superior Completo          | 10 (3,8)   |
| Não informado/Não constava        | 22 (8,3)   |

Dados da pesquisa, 2018.

Com relação ao uso de psicofármacos, dos 266 prontuários analisados, 77, 1% faziam uso de antidepressivos e 50,4% de benzodiazepínicos, 15,4% utilizam dois antidepressivos diferentes, 1,5% dois anticonvulsivantes e 2,3% dois antipsicóticos (tabela 4), 46,2% utilizavam uma classe medicamentosa e 36,1% duas classes (tabela 5).

Tabela 4: Uso de psicofármacos pelos usuários de saúde mental de uma ESF

| Classe Medicamentosa | N(%)       |
|----------------------|------------|
| Benzodiazepínico     | 134 (50,4) |
| Anticonvulsivante    | 60 (22,6)  |
| Antipsicótico        | 38 (14,3)  |
| Antidepressivos      | 205 (77,1) |
| Sedativos            | 0 (0,0)    |
| Outra Classe         | 34 (12,8)  |
| Benzodiazepínico     |            |
| Nenhum               | 132 (49,6) |
| Um                   | 131 (49,2) |
| Dois                 | 3 (1,2)    |
| Anticonvulsivante    |            |
| Nenhum               | 203 (77,2) |
| Um                   | 55 (20,9)  |
| Dois                 | 4 (1,5)    |
| Três                 | 1 (0,4)    |
| Antipsicótico        |            |
| Nenhum               | 225 (85,6) |
| Um                   | 32 (12,1)  |
| Dois                 | 6 (2,3)    |
| Antidepressivos      |            |
| Nenhum               | 61 (22,9)  |
| Um                   | 164 (61,7) |
| Dois                 | 41 (15,4)  |

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Tabela 5: Quantidade de classes medicamentosas utilizadas por usuário

| Quantidade de Classes Medicamentosas | N(%)       |
|--------------------------------------|------------|
| Uma Classe                           | 123 (46,2) |
| Duas Classes                         | 96 (36,1)  |
| Três Classes                         | 36 (13,6)  |
| Quatro Classes                       | 7 (2,6)    |
| Cinco Classes                        | 4 (1,5)    |

Dados da pesquisa, 2018.

Em relação ao uso de drogas ou substâncias psicoativas, 3% dos usuários faziam uso, sendo que 1,5% utilizavam cocaína, 0,4% utilizavam maconha e cocaína e 1,1% dos prontuários não continham a informação da droga utilizada. Dos prontuários analisados, 9,4% apresentavam informações completas, 81,9% continham 75% das informações e 8,6% registraram 50% das informações.

## **DISCUSSÃO**

A pesquisa revelou que os prontuários analisados não apresentavam informações necessárias para o acompanhamento dos usuários de saúde mental, demonstrando fragilidades na gestão do cuidado. Neste sentido Teixeira et al. (2017) apontam o prontuário eletrônico é um documento que contempla o conjunto de informações de saúde do usuário, os procedimentos. Deve registrar a descrição da assistência prestada, a anotação dos sinais vitais, sintomas, resultados de exames, entre outros, que incluem a história clínica do usuário e os encaminhamentos aos demais serviços de saúde da rede (RIBEIRO et al., 2018).

Cabe destacar que a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde (2011, p. 8) prevê o "registro atualizado e legível no prontuário" de todas as informações relativas à condição de saúde, abrangendo os procedimentos a que o usuário foi submetido, as avaliações, motivo do atendimento e demais informações necessárias para avaliação. Além disso, o prontuário tem caráter legal, sigiloso e científico, possibilitando registrar informações relacionadas à saúde dos usuários do SUS, permitindo a comunicação entre a equipe multiprofissional e a comunicação intersetorial, bem como o percurso nos diferentes pontos da RAS que o usuário transita, possibilitando, desta maneira, a integração dos serviços de saúde (MATTE RODRIGUES et al., 2017).

Versani et al. (2015) reforçam o papel do registro das informações como forma de comunicação, permitindo avaliar a qualidade do atendimento ofertado aos usuários e a organização intersetorial, ofertando para a equipe informações referentes ao acesso do usuário nos diferentes serviços de saúde. Os prontuários eletrônicos são ferramentas que auxiliam na qualificação do processo de trabalho, tornando-se necessário para o planejamento, por parte da gestão municipal de saúde no que se refere a adesão, seja via empresa pública ou privada; e a avaliação, junto aos trabalhadores do SUS, quanto a qualidade dos registros, contribuindo para o desenvolvimento de ações de educação permanente com os sujeitos envolvidos neste processo (CARDOSO et al., 2017).

Em relação à variável sexo, os resultados vão ao encontro do estudo de Campos, Ramalho e Zanello (2017), que constataram que 72,2% dos usuários de saúde mental, de um Centro de Atenção Psicossocial - CAPS II (que acompanham usuários com transtornos mentais e/ou egressos de hospitalizações em instituições psiquiátricas) eram do sexo feminino. No que se refere aos CAPS-AD (que acompanha usuários de álcool e outras drogas), o sexo predominante é masculino (SILVA et al., 2017). Para Zanetti et al. (2017) os transtornos mentais são prevalentes em mulheres pelo fato destas estarem suscetíveis a ansiedade e depressão decorrentes do período reprodutivo e porque elas reconhecem e relatam os sintomas com mais frequência.

No estudo realizado, os diagnósticos prevalentes foram Depressão e Transtorno de Ansiedade, semelhante ao encontrado em estudo de Oliveira, Jorge e Mariotti (2017) que identificou a depressão como o diagnóstico mais frequente. A depressão afeta um quantitativo expressivo da população, sendo descrito como o transtorno psiquiátrico mais prevalente em todo mundo, manifestando-se de maneira diferente entre os sexos e sendo frequente entre as mulheres (CARDOSO, 2011; COSTA et al., 2017). No que se refere ao diagnóstico de ansiedade, Bezerra et al. (2017) destacam que, comumente, há uma associação entre insônia e ansiedade, e que esta associação tem uma prevalência, no Brasil, de 12% a 76% da população, o que demonstra sua relevância.

O estudo de Freitas et al. (2017) identificou que 54,5% dos usuários de um CAPS em Rondônia eram solteiros. Porém Oliveira, Jorge e Mariotti (2017) encontraram resultados diferentes, em que 56,4% os usuários de saúde mental de um CAPS II eram casados. Analisar este dado é importante, visto que, conforme Dutra e Oliveira (2015), os usuários com questões de saúde mental têm dificuldade de criar redes sociais fortes e comumente estes laços sociais apresentam-se fragilizados ou rompidos, por questões sociais, econômicas, políticas ou biopsicossociais.

O estudo revelou que 38,7% dos usuários possuía o ensino fundamental incompleto, dados estes que vão ao encontro do estudo de Oliveira, Jorge e Mariotti (2017), que identificou que em um CAPS II, os usuários não haviam concluído o ensino fundamental. A baixa escolaridade de usuários de saúde mental foi encontrada em estudo de Silva et al. (2015), no qual 84,4% dos usuários de benzodiazepínicos na APS possuem o ensino fundamental. Zanetti et al. (2017) destacam que a baixa escolaridade está frequentemente associada com o diagnóstico de depressão.

No estudo realizado identificou-se que os psicofármacos utilizados pelos usuários de saúde mental foram os antidepressivos seguidos dos benzodiazepínicos. Estudos de Prado,

Francisco e Barros (2017) encontraram resultados semelhantes aos achados neste estudo, no qual os usuários utilizavam antidepressivos, seguidos de benzodiazepínicos.

Zanetti et al. (2017) destacam que o uso de antidepressivos vem crescendo mundialmente e que o maior consumo desta classe medicamentosa ocorrem em mulheres entre 35 e 64 anos. O uso expressivo de benzodiazepínicos verificado no presente estudo pode estar relacionado com a disponibilidade da medicação pelo SUS. Para Silva et al. (2015), o uso indiscriminado de psicofármacos é de grande incidência, sendo o Brasil um dos maiores importadores de Diazepam (benzodiazepínico) do mundo. Oliveira, Mota e Castro (2015) destacam que o uso indiscriminado de benzodiazepínicos pode estar relacionado com a facilidade em adquirir estes medicamentos, o baixo custo, a inadequada indicação e distribuição gratuita pelo governo, entre outros, colaborando para que este uso desenfreado se torne um problema de saúde pública.

Nos prontuários analisados neste estudo, a informação sobre o uso de drogas ou substâncias psicoativas foi baixa, demonstrando que este não se configura - segundo o registro oficial dos prontuários - um problema de saúde no território estudado. Entretanto, o não registro não assegura o fato de que no território as pessoas não façam uso das mesmas, pelo fato destas substâncias, na sua maioria, serem ilegais. Para Rocha et al. (2015) o uso de álcool, maconha, cocaína, crack, entre outras, pode estar relacionado com a busca pelo prazer ou a tentativa de fuga da realidade. Porém, quando essas substâncias são utilizadas por indivíduos com problemas de saúde mental, evidencia-se diversos efeitos, tais como potencialização dos transtornos mentais existentes, desencadeamento de comorbidades, dificuldades de adesão ao tratamento, comprometendo as relações pessoais e sociais do usuário.

Cabe destacar que a falta de informações nos prontuários dos usuários pode comprometer a coordenação do cuidado, um dos principais atributos da APS, uma vez que a informação é essencial para o diagnóstico, o tratamento e as orientações prestadas para o cuidado do usuário (CARRER et al., 2016). Por fim, para Melo, Weinert e Hoshino (2017), a falta de informações de saúde prejudica a construção do projeto terapêutico singular voltado para as necessidades específicas do usuário, dificultando a integração dos diferentes núcleos profissionais no acompanhamento destes.

## CONCLUSÃO

O estudo indicou que os prontuários analisados não estavam completamente preenchidos, limitando o conhecimento dos usuários com questões relacionadas à saúde mental do território. A presença desta fragilidade aponta para a necessidade de estabelecimento de estratégias de educação permanente em saúde, tornando visível à equipe multiprofissional, a importância do preenchimento correto do prontuário sendo que, ao mantê-lo atualizado, poderá contribuir para a efetivação de ações e intervenções de saúde mental no território.

A depressão foi o diagnóstico de saúde mental prevalente entre as mulheres com baixa escolaridade, de núcleos familiares pequenos, condição esta que atualmente conforma-se em um importante problema de saúde pública no SUS. A ansiedade também foi uma condição prevalente no estudo, sendo que muitos usuários procuram a APS para realizar o tratamento destas e de outras desordens psíquicas, realidade que requer preparo dos serviços de saúde e de seus profissionais.

Compete à gestão municipal e aos Núcleos de Educação Permanente em Saúde atuar por meio de estratégias de qualificação das equipes multiprofissionais, priorizando um cuidado humanizado, resolutivo e integral aos usuários de saúde mental, que tem como condição *sine qua non* o registro completo das informações nos prontuários. Reforça-se que a APS tem função central na coordenação do cuidado e ordenação das redes, assim é preciso uma relação compartilhada entre todos os serviços da RAS, de forma a garantir a articulação entre os entes federativos e promover um cuidado alinhado às necessidades de saúde da população.

## REFERÊNCIAS

BEZERRA, Everton Rodrigues. et al. Utilização de benzodiazepínicos por usuários do sistema único de saúde. **Biofarm**. v. 13, n. 3, p. 17-21, jul./set., 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Carta dos direitos dos usuários da saúde. 3 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

CAMPOS, Ioneide de Oliveira; RAMALHO, Walter Massa; ZANELLO, Valeska. Saúde mental e de gênero: o perfil sociodemográfico dos pacientes em centro de atenção psicossocial. **Estud. psicol.** Natal [online]. v. 22, n. 1, p. 68-77, 2017. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1413-294X2017000100008&script=sci\\_abstract&tlng=en](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1413-294X2017000100008&script=sci_abstract&tlng=en)> Acesso 08 jan. 2019.

CAMPOS JUNIOR, Ailson; AMARANTE, Paulo Duarte de Carvalho. Estudo sobre práticas de cuidado em saúde mental na Atenção Primária: o caso de um município do interior do estado do Rio de Janeiro. **Cad. saúde colet.** v. 23, n. 4, p. 425-435, 2015.

CARDOSO, Rosane Barreto. et al. Programa de educação permanente para o uso do prontuário eletrônico do paciente na enfermagem. **J. Health Inform.** v. 9, n. 1, p. 25-30, jan./mar., 2017.

CARDOSO, Luciana Roberta Donola. Psicoterapias comportamentais no tratamento da depressão. **Psicol. Argum.**, Curitiba, v. 29, n. 67, p. 479-489, out./dez. 2011.

CARRER, Andreia. et al. Efetividade da Estratégia Saúde da Família em unidades com e sem Programa Mais Médicos em município no oeste do Paraná, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 9, p. 2849-2860, 2016.

COSTA, Tarciana Sampaio. et al. Intensidade e sintomas depressivos em usuários da estratégia saúde da família. **Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente.** Aracaju, v. 5, n. 3, p. 47 - 56, jun., 2017.

DUTRA, Virginia Faria Damásio; OLIVEIRA, Rosane Mara Pontes. Revisão integrativa: as práticas territoriais de cuidado em saúde mental. **AQUICHAN.** Chia, v. 15, n. 4, p. 529-540, dez., 2015. Disponível em: < <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5283322>> Acesso 26 dez. 2018.

ESTRELA, Carlos (Org.) **Metodologia Científica:** ciência, ensino, pesquisa. 3 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2018.

FREITAS, Bruna Soares de. et al. Perfil de usuários diagnosticados com esquizofrenia de um CAPS do interior de Rondônia. **Nucleus**, v. 14, n. 1, p. 41-54, abr., 2017.

IBGE - **Instituto Brasileira de Geografia e Estatística.** Apresenta informações sobre o Brasil. Disponível em: < <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rs/santa-maria.html?>> Acesso em 01 mar. 2019.

MATTE RODRIGUES, Patrícia. et al. O registro em prontuário coletivo no trabalho do psicólogo na Estratégia Saúde da Família. **Estudos de Psicologia**, v. 22, n. 2, abr./jun., p. 195-201, 2017.

MELO, Tainá Ribas; WEINERT, Luciana Vieira Castilho; HOSHINO, Melissa Sayuri; MALDANER, Tainara Piontkoski. Perfil dos usuários de serviços de reabilitação no sistema único de saúde. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações**, v. 15, n. 2, p. 65-77, ago./dez. 2017.

OLIVEIRA, Ana Carolina Passos de; JORGE, Iranise Moro; MARIOTTI, Milton Carlos. Perfil sociodemográfico de usuários de um centro de atenção psicossocial e o trabalho. **Cad. Bras. Ter. Ocup.** São Carlos, v. 25, n. 4, p. 795-802, 2017.

OLIVEIRA, Elisangela Costa. et al. O cuidado em saúde mental no território: concepções de profissionais da atenção básica. **Escola Anna Nery.** v. 21, n. 3, p. 1-7, 2017. Disponível em: < [http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n3/pt\\_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2017-0040.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n3/pt_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2017-0040.pdf)> Acesso 30 dez. 2018.

- OLIVEIRA, Joana Darc Lima de. et al. Uso indiscriminado dos benzodiazepínicos: a contribuição do farmacêutico para um uso consciente. **Transformar**. Itaperuna, n. 7, p. 214-226, 2015.
- OLIVEIRA, Márcia Aparecida Ferreira de. et al. Processos de avaliação de serviços de saúde mental: uma revisão integrativa. **Saúde debate**. Rio de Janeiro, v. 38, n. 101, p. 368-378, abr./jun., 2014.
- PRADO, Maria Aparecida Medeiros Barros do; FRANCISCO, Priscila Maria S. Bergamo and BARROS, Marilisa Berti de Azevedo. Uso de medicamentos psicotrópicos em adultos e idosos residentes em Campinas, São Paulo: um estudo transversal de base populacional. **Epidemiol. Serv. Saúde**. v. 26, n. 4, p. 747-758, 2017.
- REIS, Leonardo Naves dos. et al. Perfil de usuários diagnosticados com deficiência intelectual atendidos em um serviço ambulatorial de saúde mental. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**. Florianópolis, v. 9, n. 23, p. 39-50, 2017.
- RIBEIRO, Wanderson Alves. et al. Implementação do prontuário eletrônico do paciente: um estudo bibliográfico das vantagens e desvantagens para o serviço de saúde. **Revista Pró-universUS**. v.9, n. 1, p. 7-11, jan./jun., 2018.
- ROCHA, Fábio Vinícius. et al. Epidemiologia dos transtornos do desenvolvimento psicológico em adolescentes: uso de álcool e outras drogas. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 16, n. 1, p. 54-63, jan./fev., 2015.
- SAMPAIO, José Jackson Coelho. et al. O trabalho em serviços de saúde mental em contexto psiquiátrico : um desafio técnico, político e ético . **Ciênc. saúde coletiva** [online]. v. 16, n. 12, p.4685-4694, 2011. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232011001300017&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232011001300017&script=sci_abstract&tlng=pt)> Acesso 04 jan. 2019.
- SILVA, Vanessa Pereira. et al. Perfil epidemiológico dos usuários de benzodiazepínicos na atenção primária à saúde. **R. Enferm. Cent. O. Min.** v. 5, n. 1, p. 1393-1400, jan./abr., 2015.
- SILVA, Daniela Luciana Silva e. et al. Perfil sócio-demográfico e epidemiológico dos usuários de um centro de atenção psicossocial álcool e drogas. **Rev Enferm Atenção Saúde** [Online]. v. 6, n. 1, p. 67-79, jan./jun., 2017. Disponível em: < <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1659/pdf>> Acesso 08 jan. 2019.
- TEIXEIRA, André Luis Garcia. et al. Revisão de registros dos prontuários no setor de fisioterapia das clínicas integradas UNESC. **Revista Inova Saúde**, Criciúma, v. 6, n. 2, p. 98-114, dez. 2017.
- VERSIANI, Cláudia Mendes Campos. et al. Avaliação da qualidade dos registros das fichas "C" de crianças menores de 01 ano das equipes de saúde da família de Montes Claros/MG. **Rev. APS**. Juíz de Fora, v. 18, n. 1, p. 6-15, jan./mar., 2015.
- ZANETTI, Laura Lorenzi. et al. Tratamento medicamentoso e não medicamentoso de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial. **Sci Med**. v.27, n. 4, p. 1-10, 2017.