

**PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS USUÁRIOS ATENDIDOS EM
UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE JOÃO PESSOA-PB**

**CLINICAL-EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF USERS ATTENDED AT A
PSYCHOSOCIAL CARE CENTER IN JOÃO PESSOA-PB**

**PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN UN
CENTRO DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL DE JOÃO PESSOA-PB**

Géssica Almeida de Freitas¹
Vinícius Freitas Barbosa da Silva²
Gabriella Medeiros Silva³
Daniele de Fátima de Paiva Abreu⁴
Liana Clebia de Moraes Pordeus⁵
Natanael Antonio dos Santos⁶

¹ **Universidade Federal da Paraíba** – João Pessoa, Paraíba, Brasil;
g.almeida1992@gmail.com

² **Universidade Federal da Paraíba** – João Pessoa, Paraíba, Brasil;
vinicius566outlook@gmail.com

³ **Universidade Federal da Paraíba** – João Pessoa, Paraíba, Brasil;
medeirosgabriella7@gmail.com

⁴ **Universidade Federal da Paraíba** – João Pessoa, Paraíba, Brasil;
danielefpabreu@gmail.com

⁵ **Universidade Federal da Paraíba** – João Pessoa, Paraíba, Brasil;
liana.clebia@academico.ufpb.br

⁶ **Universidade Federal da Paraíba** – João Pessoa, Paraíba, Brasil;
natanael_labv@yahoo.com.br

RESUMO: Este estudo objetivou descrever o perfil clínico-epidemiológico dos usuários atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial III (CAPS III) do município de João Pessoa-PB. Foram analisados 198 prontuários. A maioria dos usuários do serviço era do sexo masculino (53%), solteiros (52,5%), idade entre 31 e 51 anos (54,1%), baixa renda (45,5%) e desempregados (33,4%). A principal hipótese diagnóstica era esquizofrenia (49%), tratada, na maioria das vezes, com mais de dois medicamentos. As mulheres apresentaram menor gravidade da doença, início mais tardio e melhor resposta ao tratamento em relação aos homens. Os dados mostraram diferentes vulnerabilidades, não só econômicas, sociais, mas também institucionais. A predominância masculina pode ser compreendida como uma expressão de trajetórias de cuidado marcadas por acesso tardio, barreiras culturais e fragilidades na detecção precoce do sofrimento psíquico. Já a polifarmácia pode resultar de processos cumulativos de tratamento, principalmente pela tentativa de manejo simultâneo de diferentes domínios sintomatológicos. Estudos futuros poderiam analisar os usuários do CAPS III de forma longitudinal, acompanhando a progressão do tratamento e possíveis efeitos em funções cognitivas e perceptuais. Além disso, pesquisas devem investigar diferenças entre os gêneros, visando aprofundar o conhecimento sobre o papel do estrogênio como potencial adjuvante no tratamento da esquizofrenia.

Palavras-chave: Determinantes Sociais. Serviços de Saúde Mental. Transtornos Mentais.

ABSTRACT: This study aimed to describe the clinical and epidemiological profile of users treated at a Psychosocial Care Center III (CAPS III) in the municipality of João Pessoa, Paraíba, Brazil. A total of 198 medical records were analyzed. Most service users were male (53%), single (52.5%), aged between 31 and 51 years (54.1%), had low income (45.5%), and were unemployed (33.4%). The main diagnostic hypothesis was schizophrenia (49%), most often treated with more than two medications. Women presented lower disease severity, later onset, and better treatment response compared to men. The data revealed different vulnerabilities, not only economic and social, but also institutional. The predominance of men may be understood as an expression of care trajectories marked by delayed access, cultural barriers, and weaknesses in the early detection of psychological distress. Polypharmacy may result from cumulative treatment processes, particularly due to attempts to simultaneously manage different symptomatic domains. Future studies could analyze CAPS III users longitudinally, monitoring treatment progression and possible effects on cognitive and perceptual functions. In addition, research should investigate gender differences in order to deepen knowledge about the role of estrogen as a potential adjuvant in the treatment of schizophrenia.

Keywords: Social Determinants. Mental Health Services. Mental Disorders.

RESUMEN: Este estudio tuvo como objetivo describir el perfil clínico-epidemiológico de los usuarios atendidos en un Centro de Atención Psicosocial III (CAPS III) del municipio de João Pessoa, Paraíba, Brasil. Se analizaron 198 historias clínicas. La mayoría de los usuarios del servicio eran hombres (53%), solteros (52,5%), con edades entre 31 y 51 años (54,1%), de bajos ingresos (45,5%) y desempleados (33,4%). La principal hipótesis diagnóstica fue esquizofrenia (49%), tratada en la mayoría de los casos con más de dos medicamentos. Las mujeres presentaron menor gravedad de la enfermedad, inicio más tardío y mejor respuesta al tratamiento en comparación con los hombres. Los datos evidenciaron diferentes vulnerabilidades, no solo económicas y sociales, sino también institucionales. La predominancia masculina puede comprenderse como una expresión de trayectorias de atención marcadas por acceso tardío, barreras culturales y debilidades en la detección precoz del sufrimiento psíquico. La polifarmacia puede resultar de procesos acumulativos de tratamiento, principalmente debido al intento de manejar simultáneamente diferentes dominios sintomatológicos. Estudios futuros podrían analizar a los usuarios del CAPS III de manera longitudinal, acompañando la progresión del tratamiento y los posibles efectos en funciones cognitivas y perceptivas. Además, las investigaciones deben explorar las diferencias de género, con el fin de profundizar el conocimiento sobre el papel del estrógeno como potencial coadyuvante en el tratamiento de la esquizofrenia.

Palabras clave: Determinantes Sociales. Servicios de Salud Mental. Trastornos Mentales.

Introdução

Os transtornos mentais estão entre as principais causas de incapacidade em todo o mundo (MOITRA et al., 2023). Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS)

destacam que aproximadamente uma em cada sete pessoas vive com algum transtorno mental, totalizando cerca de 1,1 bilhão de indivíduos, com aumento consistente da prevalência em diferentes países, contextos socioeconômicos e faixas etárias (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022).

No Brasil, a assistência em saúde mental passou por um processo de reorganização, que ganhou força com a Reforma Psiquiátrica, iniciada nos anos 70 (AMARANTE; NUNES, 2018), e atingiu seu marco legal com a Lei nº 10.216/2001 (Brasil, 2001). Esta legislação determinou a transição do modelo hospitalocêntrico para uma rede de cuidados territoriais e comunitários. Como peça central dessa mudança, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) foram implementados a partir de 2002, tornando-se os principais centros de atenção especializada do Sistema Único de Saúde (SUS).

Os CAPS são serviços públicos, abertos à comunidade, voltados ao acompanhamento longitudinal de pessoas em intenso sofrimento psíquico, incluindo aquelas com problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas, com foco na reabilitação psicossocial e na reinserção comunitária (CAMPOS et al., 2009). Esses serviços integram a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), estruturada segundo uma lógica territorial, comunitária e multiprofissional.

Dados nacionais recentes indicam que a rede CAPS ultrapassou três mil serviços em funcionamento, com expansão gradual das modalidades de maior complexidade assistencial, como os CAPS III e os CAPS ad III, caracterizados pela oferta de cuidado contínuo em regime de 24 horas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024). Paralelamente, estudos realizados nos últimos anos têm descrito padrões recorrentes entre usuários desses serviços, incluindo predominância de adultos em idade produtiva, elevada frequência de transtornos psicóticos e transtornos do humor, além de uso contínuo de psicofármacos e comprometimentos funcionais significativos (SILVA et al., 2025).

Avaliações de serviços indicam, de modo geral, elevados níveis de satisfação dos usuários com os CAPS, embora coexistam limitações estruturais e desafios relacionados à organização do cuidado e ao uso racional de psicofármacos (SILVA; LIMA; RUAS, 2020). De forma convergente, Soares et al. (2019) observaram alta satisfação entre os usuários, modulada por fatores clínicos e sociodemográficos, como o nível de escolaridade e a intensidade do acompanhamento oferecido.

Em análise de abrangência nacional, Mercedes et al. (2024) avaliaram o perfil dos usuários atendidos nos CAPS entre 2013 e 2019 e a cobertura presumida desses serviços, identificando aumento expressivo no número de usuários com depressão, além de predominância de mulheres e adultos em idade produtiva. Apesar da ampliação da cobertura nacional, os autores evidenciaram desigualdades entre as unidades federativas, indicando que a organização do cuidado e o perfil clínico-epidemiológico da população atendida variam substancialmente conforme o contexto territorial. Isso reforça que, embora os CAPS sejam amplamente bem avaliados pelos usuários, persistem desigualdades estruturais que justificam a necessidade de análises baseadas em dados primários de serviços específicos.

Nesse sentido, estudos realizados em contextos municipais específicos tornam-se necessários para compreender como esses padrões se expressam no cotidiano assistencial. Em João Pessoa, Paraíba, ainda são escassas as investigações baseadas em registros institucionais que descrevam de forma sistemática o perfil clínico-epidemiológico dos usuários atendidos em CAPS. Diante desse panorama, o presente estudo tem como objetivo descrever o perfil clínico-epidemiológico dos usuários atendidos em um CAPS do município de João Pessoa-PB, a partir da análise de registros do serviço.

Metodologia

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, conduzido conforme o referencial metodológico proposto por Mendes, Silveira e Galvão (2008), o qual permite a síntese do conhecimento científico produzido sobre determinada temática de forma sistemática, ordenada e abrangente. A revisão integrativa possibilita a inclusão de diferentes delineamentos metodológicos, contribuindo para a compreensão ampliada do fenômeno investigado e para a construção de evidências aplicáveis à prática profissional.

Trata-se de um estudo transversal, de base documental, com abordagem quantitativa e caráter analítico. A pesquisa foi realizada em um CAPS III do município de João Pessoa, Paraíba. Foram analisados 198 prontuários de usuários assistidos neste serviço, sendo incluídos apenas aqueles referentes a usuários ativos à época da coleta, compreendidos como cadastrados e em acompanhamento no referido serviço.

A coleta de dados foi realizada por meio de uma ficha estruturada elaborada especificamente para o estudo, visando informações referentes à data do acolhimento e

número de matrícula, bem como variáveis sociodemográficas, incluindo sexo, idade, estado civil, escolaridade, situação no mercado de trabalho, profissão, número de pessoas com quem o usuário residia, grau de parentesco do responsável, renda familiar e bairro de residência. Foram também coletadas informações relacionadas ao tipo de demanda apresentada ao serviço e aos sintomas referidos no momento do acolhimento, além de aspectos do funcionamento psicossocial, como autonomia, comunicação, autoimagem, vestuário e higiene pessoal e percepção da realidade. No âmbito das condições clínicas e de saúde, investigaram-se a presença de outros problemas de saúde, o uso de álcool, outras drogas e tabaco, a ocorrência de abuso sexual, a existência de alergia medicamentosa e o número de internações psiquiátricas registradas. Adicionalmente, foram analisadas as hipóteses diagnósticas principal e secundária, o número de diagnósticos registrados, o número de medicamentos prescritos na última prescrição e a caracterização das classes de psicofármacos prescritas mais frequentemente.

O acesso aos prontuários ocorreu após autorização da coordenação do serviço, e a coleta de dados foi realizada no próprio CAPS III. As informações foram organizadas em banco eletrônico e analisadas por meio de estatística descritiva e inferencial, utilizando-se o programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 27. Foram realizados cálculos de frequências absolutas e relativas, além de testes de associação do tipo qui-quadrado e correlação de Pearson, adotando-se nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

O estudo atendeu aos princípios éticos da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba (CEP/CCS/UFPB), sob parecer nº 2.158.722 e CAAE nº 57854116.0.0000.5188, assegurando-se o sigilo, a confidencialidade e o anonimato das informações.

Resultados

Características sociodemográficas

Dos prontuários analisados, 53% das pessoas atendidas eram do sexo masculino, cerca de 54,1% estavam na faixa etária de 31 a 50 anos, 52,5% declararam ser solteiros, 52,5% possuíam escolaridade até o ensino fundamental e 67% residiam com até cinco pessoas no domicílio (Tabela 1). Os principais bairros de residência dos usuários eram

Mangabeira (37,4%) seguido de Valentina Figueiredo (16,2%).

Tabela 1. Dados sociodemográficos dos usuários do CAPS.

Sexo	Frequência	Percentual (%)
Feminino	93	53
Masculino	105	47
Idade		
Até 20 anos	9	4,5
21-30	21	10,6
31-40	56	28,3
41-50	51	25,8
51-60	46	23,2
61-70	11	5,6
Ausente	4	2
Estado Civil		
Casada (o)	42	21,2
Solteira (o)	104	52,5
Viúva (o)	9	4,5
Divorciada (o)	23	11,6
União Estável	9	4,5
Ausente	11	5,6
Escolaridade		
Analfabeta (o)	24	12,1
Alfabetizada (o)	13	6,6
Fundamental	67	34,4
Médio	64	32,3
Superior	16	8
Ausente	14	6,6
Residentes no domicílio		
Sozinha (o)	3	1,5
Até 3 pessoas	67	33,8
Até 5 pessoas	65	32,8
Até 7 pessoas	19	9,6
Mais de 8 pessoas	7	3,5
Ausente	37	18,7

Fonte: Elaborado pelo Autor (2026)

Além disso, cerca de 45,5% dos usuários apresentaram renda familiar de até um salário-mínimo e 33,4% estavam desempregados (Tabela 2). A principal ocupação laboral dos participantes era o trabalho doméstico remunerado e não remunerado (21%).

Tabela 2. Dados socioeconômicos dos usuários do CAPS.

Renda Familiar	Frequência	Percentual (%)
Até 1 salário-mínimo	90	45,5
Entre 1 - 2 salários-mínimos	42	21,2
Entre 2 - 3 salários-mínimos	24	12,1
Entre 3 - 4 salários-mínimos	10	5,1
Mais de 4 salários-mínimos	5	2,5
Ausente	27	13,6
Situação no Mercado de Trabalho		
Desempregada (o)	66	33,3

Empregada (o)	29	14,6
Aposentada (o)	31	15,7
Benefício Social	25	12,6
Auxílio-Doença	8	4
Estudante	6	3
Ausente	33	16,7

Fonte: Elaborado pelo Autor (2026)

Informações gerais sobre a saúde mental dos usuários

Quanto ao estado psíquico em que os usuários chegaram ao CAPS, observou-se que: 55% se encontravam com a sua higiene pessoal de boa a ótima; 53% estavam com nível de autonomia de precário a regular; 49,5% com a autoimagem de precário a regular; 41,9% com percepção da realidade de precário a regular e 41,4% com comunicação de precária a regular.

Os principais sintomas que motivaram a busca pelo serviço foram alucinação (54%), delírios (52%), agressividade física (52%), sintomas depressivos (45,5%), alteração da conduta (40,9%), ansiedade (40,4%) e prejuízos no sono (37,4%). Cerca de 29,8% dos usuários já haviam sido internados em hospitais psiquiátricos por até cinco vezes; 11,6% entre seis e dez vezes; 9,6% entre onze e quinze vezes; e 3,5% mais de vinte vezes.

A maioria dos usuários possuía uma única hipótese diagnóstica (68,2%), 22% tinham duas hipóteses, 1% três hipóteses e outros 1% quatro hipóteses diagnósticas registradas. As principais hipóteses diagnósticas eram: esquizofrenia (49%), transtorno afetivo bipolar (11,1%), transtorno depressivo recorrente (7%), episódio depressivo (5,1%), retardo mental leve (3%) e transtorno psicótico agudo e transitório (3%). As hipóteses diagnósticas secundárias mais relatadas foram: esquizofrenia (6,1%), reações ao stress grave e transtorno de adaptação (3,5%), transtorno afetivo bipolar (2,5%) e psicose não-orgânica não especificada (2%).

Foi realizada uma análise de qui-quadrado para analisar a relação entre variáveis sociodemográficas e sintomas apresentados pelos usuários do CAPS. Os resultados indicaram uma associação significativa entre escolaridade e o uso de antidepressivos ($\chi^2(7) = 15,288$, $p = 0,03$), com tamanho do efeito moderado; entre escolaridade e sintomas depressivos ($\chi^2(7) = 17,203$, $p = 0,01$), com tamanho do efeito moderado; e uma associação entre escolaridade e pensamento desorganizado ($\chi^2(18) = 15,288$, $p = 0,03$), com tamanho do efeito moderado.

Os resultados mostram uma associação significativa entre idade e hipótese diagnóstica principal ($\chi^2(90) = 117,417$; $p = 0,02$), com tamanho do efeito moderado; e entre sexo e hipótese diagnóstica principal ($\chi^2(7) = 31,974$, $p = 0,02$), com tamanho do efeito moderado. Foram observados valores superiores ao esperado para a hipótese diagnóstica Esquizofrenia, para o sexo masculino e para a faixa etária 31-40 anos.

Caracterização do uso de medicamentos entre os usuários

Verificou-se que 100% dos usuários chegaram ao serviço sob prescrição psiquiátrica prévia. No último esquema terapêutico, 54,5% estavam utilizando de 2 a 4 medicamentos, 35,4% de 5 a 7, 6,1% de 8 a 10 e apenas 4% utilizavam um único medicamento.

As principais classes de psicofármacos utilizadas eram: antipsicóticos (95,5%), antidepressivos (58,1%), benzodiazepínicos (53%), antiparkinsonianos (44,9%), anti-histamínicos (29,3%) e anticonvulsivantes (28,8%). Metade da amostra utilizava concomitantemente dois antipsicóticos, 11,1% três antipsicóticos e cerca de 10% faziam uso de 2 antidepressivos ao mesmo tempo. O antipsicótico mais utilizado foi o haloperidol, enquanto os antidepressivos mais comuns foram a sertralina, carbonato de lítio, paroxetina e fluoxetina.

A correlação de Pearson mostrou associação positiva e moderada entre o número de antipsicóticos e o número de medicamentos da última prescrição ($\rho = 0,469$; $p = 0,001$); correlação positiva e moderada entre o número de pessoas residentes no domicílio e o tempo de uso do antipsicótico haloperidol ($\rho = 0,568$; $p = 0,01$); e ainda uma correlação negativa e moderada entre o número de antidepressivos e o tempo de uso de haloperidol ($\rho = -0,411$; $p = 0,03$).

Além disso, as mulheres usavam menos antipsicóticos, seja para um único (07 mulheres x 11 homens) ou para dois psicofármacos conjugados (17 mulheres x 44 homens) e apresentam menos sintomas positivos (alucinações e delírios) e sintomas negativos (p.e., pobreza na fala) do que os homens (Tabela 3).

Tabela 3. Hipótese diagnóstica: Esquizofrenia, número de antipsicóticos e sintomas conforme o sexo dos usuários do CAPS.

Esquizofrenia		
Faixa Etária	Sexo Feminino	Sexo

	Masculino	
Até 20 anos	1	2
21-30	3	7
31-40	6	25
41-50	10	16
51-60	9	9
61-70	4	2
Ausente	0	3
Total	33	64
Número de Antipsicóticos		
	1	2
Sexo Masculino	11	44
Sexo Feminino	7	17
Total	18	61
Sintomas	Sexo	Sim
Alucinação	Masculino (63)	31
	Feminino (33)	20
Delírios	Masculino (63)	35
	Feminino (33)	17
Pobreza na Fala	Masculino (63)	9
	Feminino (33)	9

Fonte: Elaborado pelo Autor (2026)

Discussão

Os dados do presente estudo evidenciam uma predominância expressiva de usuários em situações de vulnerabilidade socioeconômica, caracterizada por baixos níveis de escolarização, inserção precária no mercado de trabalho e restrição de renda (Tabela 1). A literatura nacional tem destacado que a precariedade das condições de vida, a instabilidade das redes de proteção social e a exposição cotidiana a processos de exclusão operam como vetores significativos no desencadeamento e cronificação de transtornos mentais, tanto ao elevar a exposição a estressores como ao limitar o acesso e a continuidade de cuidados adequados (ROCHA et al., 2023; SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEUROPSICOLOGIA, 2020). No contexto latino-americano, essa dinâmica tende a se intensificar diante do peso estrutural da desigualdade, que atravessa os sujeitos desde a infância e se projeta sobre sua trajetória de saúde. Estudos indicam que populações submetidas a processos recorrentes de empobrecimento, ruptura de vínculos e desfiliação institucional apresentam maiores índices de sofrimento psíquico, além de maior propensão à evolução crônica dos quadros, gerando pressão crescente sobre os dispositivos públicos de atenção especializada (HÄFELE; NOBRE; SIQUEIRA, 2023; GRAPIGLIA et al., 2021).

A análise sociodemográfica evidenciou predomínio do sexo masculino entre os usuários atendidos no CAPS III (Tabela 1), achado que contrasta com dados epidemiológicos populacionais, nos quais se observa maior prevalência de transtornos mentais comuns e maior utilização dos serviços de saúde por mulheres (COBO; CRUZ; DICK, 2021; MORAIS et al., 2025). Essa discrepância sugere que, em dispositivos de maior densidade assistencial, a composição de demanda parece ser menos determinada pela distribuição populacional dos transtornos e mais relacionada à gravidade clínica e aos itinerários de cuidado que antecedem o acesso ao serviço. Nesse sentido, a literatura aponta que homens tendem a acessar os serviços de saúde mental de forma mais tardia, frequentemente em contextos de crise e desorganização psicossocial, o que contribui para sua maior concentração em serviços especializados e intensivos, associados a quadros mais graves e persistentes (RABASQUINHO; PEREIRA, 2007; BARBOSA et al., 2020; WHO, 2025).

Quanto ao tipo de diagnóstico mais frequente, os dados mostraram que a maioria dos usuários apresentava diagnóstico de esquizofrenia. Essa alta prevalência reflete dados epidemiológicos internacionais, onde esta condição mental está entre os transtornos mentais graves de maior impacto clínico e social, com prevalência global estimada em 0,3% a 0,7% da população ao longo da vida (APA, 2022; WHO, 2019). Nossos resultados também estão em consonância com dados do contexto brasileiro. Em um estudo realizado no CAPS II de Vitória de Santo Antão (PE), os transtornos do espectro esquizofrênico corresponderam a 39,0% dos casos, constituindo a segunda maior demanda do serviço, enquanto, em um CAPS do Alto Sertão Paraibano, quadros psicóticos (CID F29) figuraram entre os diagnósticos mais frequentes, coexistindo com elevada prevalência de transtornos ansiosos (SILVA et al., 2025; ARAUJO et al., 2024).

Além desses aspectos, a análise dos dados mostrou uma associação positiva moderada entre o número de antipsicóticos prescritos e o número total de medicamentos na última prescrição, indicando que o aumento do uso de antipsicóticos parece ser acompanhado de uma elevação proporcional da carga farmacológica global. Revisões sistemáticas e meta-análises recentes demonstram que tal padrão de polifarmácia antipsicótica não apenas permanece prevalente em diferentes contextos assistenciais, como apresenta crescimento consistente ao longo das últimas cinco décadas, com maior concentração entre pacientes com transtornos do espectro da esquizofrenia, indivíduos do

sexo masculino e usuários inseridos em serviços de maior intensidade assistencial (HØJLUND et al., 2024; LÄHTEENVUO; TIIHONEN, 2021).

A associação observada deve ser interpretada à luz da complexidade clínica dos usuários atendidos no contexto do CAPS III, uma vez que a ampliação do número de antipsicóticos e, conseqüentemente, do total de medicamentos pode ocorrer em trajetórias terapêuticas marcadas por cronicidade, respostas parciais a tratamentos anteriores e presença de comorbidades psiquiátricas e clínicas. Nesses âmbitos, a polifarmácia pode resultar de processos acumulativos de tratamento, nos quais estratégias farmacológicas são adicionadas ao longo do tempo sem revisão sistemática do regime terapêutico integral, principalmente pela tentativa de manejo simultâneo de diferentes domínios sintomatológicos (SILVA; FIGUEIREDO; SPINDOLA, 2023; WAMBIER et al., 2024).

Adicionalmente, a interpretação dos achados também deve considerar o papel do modelo assistencial e das condições institucionais na produção das práticas de prescrição. Estudos brasileiros conduzidos em CAPS indicam que a farmacoterapia ocupa posição central no cuidado em saúde mental, sendo frequentemente iniciada já no primeiro acolhimento e, especialmente no caso dos antipsicóticos, articulando-se de forma estreita às características estruturais dos serviços, como a insuficiência de recursos humanos, a descontinuidade das intervenções psicossociais, a elevada rotatividade de profissionais e as dificuldades operacionais no acesso a medicamentos específicos, mesmo quando clinicamente indicados (COLAÇO; ONOCKO-CAMPOS, 2022; SILVA; LIMA; RUAS, 2020).

Além disso, identificou-se uma associação positiva e estatisticamente significativa entre o número de pessoas residentes no domicílio com os usuários e o tempo de uso de haloperidol. Os dados sugerem que a variável coabitação pode operar como indicador indireto de condições clínicas e psicossociais específicas que influenciam a continuidade e qualidade do tratamento farmacológico, com destaque para os contextos de cuidado voltados a usuários com transtornos mentais graves e persistentes, como aqueles acompanhados em CAPS III. A literatura brasileira no campo da atenção psicossocial tem enfatizado de forma consistente o papel central da família no cuidado cotidiano de pessoas com transtornos mentais graves, especialmente após o processo de desinstitucionalização promovido pela reforma psiquiátrica (ROCHA; PAULA; CASTRO, 2021; SANTIN; KLAFKE, 2011). Um estudo qualitativo realizado em

dispositivo de atenção psicossocial evidenciou que a convivência domiciliar prolongada está frequentemente associada à necessidade de vigilância contínua de comportamentos considerados problemáticos, à supervisão do uso de medicamentos e à organização do cotidiano familiar em função das demandas do usuário, configurando contextos de elevada dependência funcional e de sobrecarga para os cuidadores (BARROS; JORGE; VASCONCELOS, 2013). Assim, a manutenção de esquemas farmacológicos estáveis, pode indicar uma estratégia central de controle clínico e de redução de riscos no ambiente doméstico, sobretudo em arranjos familiares mais numerosos, nos quais a previsibilidade comportamental do usuário se torna chave para a sustentação do cuidado cotidiano e da dinâmica familiar.

Outro dado relevante refere-se à associação entre a hipótese diagnóstica mais prevalente, Esquizofrenia, e o número de antipsicóticos e de sintomas conforme o sexo. As mulheres foram acometidas de forma menos grave que os homens, apresentaram idade de início mais tardia, menos sintomas e requereram doses menores de antipsicóticos. Estudos de revisão corroboram nossos achados. Os autores discutem que nas mulheres, o desenvolvimento da doença em idade tardia e a presença de menos sintomas previram um melhor prognóstico, enquanto nos homens um início mais precoce e sintomas principalmente negativos predizem um pior curso da doença. Além do mais, as mulheres mostram uma resposta mais favorável ao tratamento antipsicótico do que os homens, têm menos hospitalizações, melhor adaptação à doença e apresentam menos incapacidade (GOGOS et al., 2015; SUN et al., 2016).

A literatura mostra que o estrogênio pode desempenhar papel neuroprotetor no desenvolvimento inicial da esquizofrenia em mulheres, visto que os hormônios esteróides gonadais são importantes na regulação de funções do sistema nervoso central, afetando o humor, a cognição e o comportamento (ANDROVIČOVÁ; PFAUS; OVSEPIAN, 2021). Gogos et al. (2015) sugere que baixos níveis de estrogênio podem deixar o cérebro vulnerável a alterações relacionadas à idade, levando ao desenvolvimento de esquizofrenia ou aumento da gravidade dos sintomas, o que poderia explicar as diferenças na gravidade entre homens e mulheres.

Estudos de revisão apontam que o tratamento com estrogênio pode, portanto, ajudar a proteger o cérebro da progressão da doença (BRAND; DE BOER; SOMMER, 2021; GOGOS et al., 2015; ANDROVIČOVÁ; PFAUS; OVSEPIAN, 2021). Dentre os

efeitos do estrogênio, temos a repressão de moléculas pró-inflamatórias, acarretando diminuição da neuroinflamação e a promoção da plasticidade sináptica, o que pode influenciar neurotransmissores relevantes para a esquizofrenia, como a dopamina (CRESPO-CASTRILLO; AREVALO, 2020). Assim, a influência do estrogênio na sinalização dopaminérgica pode reduzir a impulsividade e o risco de abuso de substâncias em mulheres com esquizofrenia (GONÇALVES; CUPERFAIN; KENNEDY, 2018). Além do mais, revisão aponta que o estrogênio pode proteger as células cerebrais de danos causados por excitotoxicidade, estresse oxidativo e apoptose (MU; GURVICH; KULKARNI, 2024).

Conclusões

Os dados do perfil clínico-epidemiológico dos usuários do CAPS III de João Pessoa refletem diferentes tipos de vulnerabilidades, não só econômicas, mas também institucionais. Percebeu-se que a maioria dos usuários do serviço era do sexo masculino, solteiros, com idade entre 31 e 51 anos, com baixa renda e desempregados. Observou-se ainda que o número de pessoas com esquizofrenia atendidas era quase três vezes o número de pessoas com outros transtornos mentais. Além disso, foi identificado uso amplo de múltiplos medicamentos, sobretudo de antipsicóticos.

Os resultados deste estudo também reforçam a existência de diferenças sexuais importantes no curso clínico da esquizofrenia, em que as mulheres apresentaram menor gravidade da doença, início mais tardio e melhor resposta ao tratamento em relação aos homens. Esses achados evidenciam a importância de considerar o sexo e os fatores hormonais na compreensão da fisiopatologia da esquizofrenia, bem como no planejamento de estratégias terapêuticas mais individualizadas. A partir do contexto analisado, destaca-se a importância do uso racional de psicofármacos, pois eles podem ter efeitos colaterais indesejados, como dependência química, e dificultar a construção de outras ações terapêuticas, impedindo o contato e a manutenção dos usuários em seus meios familiar e social. Estudos futuros poderiam analisar os usuários do CAPS III de forma longitudinal, acompanhando a progressão do tratamento e possíveis efeitos em funções cognitivas e perceptuais. Além disso, pesquisas devem investigar diferenças entre

os gêneros, visando aprofundar o conhecimento sobre o papel do estrogênio como potencial adjuvante no tratamento da esquizofrenia.

Referências

AMARANTE, Paulo; NUNES, Mônica de Oliveira. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. *Ciência & saúde coletiva*, v. 23, p. 2067-2074, 2018.

ANDROVIČOVÁ, Renáta; PFAUS, James G.; OVSEPIAN, Saak V. Estrogen pendulum in schizophrenia and Alzheimer's disease: Review of therapeutic benefits and outstanding questions. *Neuroscience Letters*, v. 759, p. 136038, 2021.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA) (2022). **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM-5-TR**. Washington, DC: APA.

ARAUJO, APDEC et al. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS USUÁRIOS DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE UMA CIDADE DO ALTO SERTÃO PARAIBANO. *CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES*, v. 17, n. 8, p. e9578, 2024.

BARBOSA, Camila Gomes et al. Perfil epidemiológico dos usuários de um Centro de Atenção Psicossocial. *SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas*, v. 16, n. 1, p. 01-08, 2020.

BARROS, Marcia Maria Mont'Alverne; JORGE, Maria Salete Bessa; VASCONCELOS, Mardênia Gomes Ferreira. Experience of families with members assisted at the psychosocial care facilities. *Physis*, v. 23, n. 3, p. 821, 2013.

BRASIL. **Lei nº 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. Presidência da República, 2001,
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm

BRAND, Bodyl A.; DE BOER, Janna N.; SOMMER, Iris EC. Estrogens in schizophrenia: progress, current challenges and opportunities. *Current opinion in psychiatry*, v. 34, n. 3, p. 228-237, 2021.

CAMPOS, Rosana Teresa Onocko et al. Avaliação da rede de centros de atenção psicossocial: entre a saúde coletiva e a saúde mental. *Revista de Saúde Pública*, v. 43, n. suppl 1, p. 16-22, 2009.

CARGA GLOBAL DE DOENÇAS. 2021. **Seattle: Instituto de Métricas e Avaliação de Saúde**, 2024, <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/>

COBO, Barbara; CRUZ, Claudia; DICK, Paulo C. Gender and racial inequalities in the access to and the use of Brazilian health services. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, p. 4021-4032, 2021.

COLAÇO, Rafael Freitas; ONOCKO-CAMPOS, Rosana Teresa. Gestão compartilhada do tratamento com psicofármacos: inquérito com usuários de CAPS de quatro grandes cidades brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, p. 2553-2562, 2022.

CRESPO-CASTRILLO, Andrea; AREVALO, Maria-Angeles. Microglial and astrocytic function in physiological and pathological conditions: estrogenic modulation. *International journal of molecular sciences*, v. 21, n. 9, p. 3219, 2020.

GRAPIGLIA, Cássio Zottis et al. Factors associated with common mental disorders: a study based on clusters of women. *Revista de Saúde Pública*, v. 55, p. 77, 2021.

GONÇALVES, Vanessa F.; CUPERFAIN, Ari B.; KENNEDY, James L. Sex differences in schizophrenia: estrogen and mitochondria. *Neuropsychopharmacology*, v. 44, n. 1, p. 216, 2018.

GOGOS, Andrea et al. A role for estrogen in schizophrenia: clinical and preclinical findings. *International journal of endocrinology*, v. 2015, n. 1, p. 615356, 2015.

HÄFELE, Vítor; NOBRE, Mauro Lorenzato; SIQUEIRA, Fernando Vinholes. Prevalência de transtornos mentais e fatores associados em usuários da Atenção Primária. *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 31, n. 3, p. e31030473, 2023.

HØJLUND, Mikkel et al. Prevalence, correlates, tolerability-related outcomes, and efficacy-related outcomes of antipsychotic polypharmacy: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*, v. 11, n. 12, p. 975-989, 2024.

LÄHTEENVUO, Markku; TIIHONEN, Jari. Antipsychotic polypharmacy for the management of schizophrenia: evidence and recommendations. *Drugs*, v. 81, n. 11, p. 1273-1284, 2021.

MERCEDES, Bruna Paiva do Carmo et al. Profile of individuals served and presumed coverage of Psychosocial Care Centers (CAPS) in Brazil: A study of the period 2013–2019. *Plos one*, v. 19, n. 9, p. e0308274, 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. **Saúde mental em dados** (13^a ed.). Ministério da Saúde, 2024, <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental/saude-mental-em-dados>

MOITRA, Modhurima et al. Global mental health: where we are and where we are going. *Current psychiatry reports*, v. 25, n. 7, p. 301-311, 2023.

MORAIS, Kassandra Maria de Araújo et al. Diferenças de Gênero em Transtornos Mentais Comuns e Pensamentos Suicidas Entre Trabalhadores Formais no Brasil. *Saúde Coletiva (Barueri)*, v. 15, n. 93, p. 14869-14880, 2025.

MU, Eveline; GURVICH, Caroline; KULKARNI, Jayashri. Estrogen and psychosis—a review and future directions: E. Mu et al. *Archives of Women's Mental Health*, v. 27, n. 6, p. 877-885, 2024.

RABASQUINHO, Cidália; PEREIRA, Henrique. Gênero e saúde mental: Uma abordagem epidemiológica. *Análise Psicológica*, v. 25, n. 3, p. 439-454, 2007.

ROCHA, Maria Eduarda de Sá Bonifácio et al. Impacto de determinantes sociais na saúde mental: uma análise de saúde coletiva. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 5, n. 5, p. 5233-5252, 2023.

ROCHA, Tiago Humberto Rodrigues; PAULA, João Gabriel de; CASTRO, Filipe Caldeira. Bonds and histories: psychiatric reform and affective relations between relatives of psychotic subjects. *Vínculo*, v. 18, n. 1, p. 95-105, 2021.

SANTIN, Gisele; KLAFFKE, Teresinha Eduardes. A família e o cuidado em saúde mental. *Barbaroi*, p. 146-160, 2011.

SILVA, Gabrielly Sthefany Alves da et al. Perfil sociodemográfico e clínico dos usuários atendidos em um centro de atenção psicossocial. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem* | ISSN, v. 2674, p. 7189, 2025.

SILVA, Sara Ângela; FIGUEIREDO, Karina Aparecida; SPINDOLA, Daiana Botelho. Polifarmácia psicotrópica e a medicalização da vida em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas no Distrito Federal. *Health Residencies Journal*, v. 4, n. 19, 2023.

SILVA, Sarah Nascimento; LIMA, Marina Guimarães; RUAS, Cristina Mariano. Uso de medicamentos nos Centros de Atenção Psicossocial: análise das prescrições e perfil

dos usuários em diferentes modalidades do serviço. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 7, p. 2871-2882, 2020.

SOARES, Fabiana Cruz; FLÓRIO, Flávia Martão; ZANIN, Luciane. Satisfaction of users of Psychosocial Care Centers. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 27, p. e3223, 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEUROPSICOLOGIA (SBNp). (2020). **A influência da família e fatores socioeconômicos na neuropsicologia**. Boletim Informativo SBNp, 2020, <https://www.sbpbrasil.com.br/boletins>

SUN, Jeehae et al. Progesterone: The neglected hormone in schizophrenia? A focus on progesterone-dopamine interactions. *Psychoneuroendocrinology*, v. 74, p. 126-140, 2016.

WAMBIER, Frederico Picanço et al. Análise da Polimedicação em Pacientes com Esquizofrenia em Ponta Grossa. *Medicina (Ribeirão Preto)*, v. 57, n. 1, 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2025). **Mental disorders (Fact sheet)**. World Health Organization, 2025, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2025). **World mental health today: Latest data**. World Health Organization, 2025, <https://www.who.int/publications/i/item/9789240113817>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2019). **Schizophrenia fact sheet**. Geneva, World Health Organization, 2019, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>