



SERVIÇO DE EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA DO HOSPITAL MUNICIPAL DE MARINGÁ: ESTUDO RETROSPECTIVO

Edson Aparecido Bernardinelli Junior¹, Amilton Teixeira Lima², Márcia Glaciela da Cruz Scardoelli³

RESUMO: O serviço de Emergência Psiquiátrica é uma proposta articulada com o movimento da reforma psiquiátrica. Objetivou-se caracterizar o perfil do atendimento realizado no Serviço de Emergência Psiquiátrica do Hospital Municipal (EP-HMM) Thelma Villanova Kasprovicz do município de Maringá-Pr, no período de janeiro a dezembro de 2013. Este é um estudo do tipo documental, com abordagem quantitativa, envolvendo 5.844 atendimentos no serviço de EP. Os dados foram coletados a partir de um banco de registros do fluxo diário das internações psiquiátricas. Para análise dos dados, foi utilizada a estatística descritiva simples no qual será apresentado em números absolutos e relativos. O perfil dos pacientes atendidos no serviço de EP-HMM foi o seguinte: predominância do sexo masculino, faixa etária de 35 a 59 anos independente do sexo, sendo o principal diagnóstico o uso de álcool, uso de outras drogas, esquizofrenia e transtorno afetivo bipolar respectivamente. Pelos resultados, depreende-se o quão imprescindíveis são os serviços de emergência em saúde mental.

PALAVRAS-CHAVE: Psiquiatria; Saúde mental; Serviços de Emergência Psiquiátrica.

1 INTRODUÇÃO

A reforma psiquiátrica brasileira teve efetivamente seu início no ano de 1978 com o envolvimento do Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), tendo o movimento culminado na promulgação da Lei 10.216 de 6 de abril de 2001, instrumento legal este que assegurou os direitos das pessoas acometidas de transtornos mentais (BRASIL, 2005).

A Reforma Psiquiátrica brasileira tem como um de seus alvos a mudança do modelo de saúde mental centrado em hospitais psiquiátricos para um modelo descentralizado, instituindo centros de atenção psicossociais (CAPS), que vão substituindo os antigos manicômios e inserem o paciente novamente na sua comunidade (MELO, 2013).

Além de buscar o fim do modelo hospitalocêntrico, a Reforma Psiquiátrica também atuou na defesa dos direitos dos pacientes psiquiátricos, sendo um processo que vai muito além de criação de normas e leis (BRASIL, 2005). Houve modificação na estrutura cultural dos brasileiros, alterando a concepção social de loucura, mudando a visão terapêutica do isolamento para o regresso do paciente ao seu meio social (MELO, 2013).

A reforma aponta para a construção de uma sociedade mais inclusiva e para a recuperação do sentido público de nossas ações (TENÓRIO, 2002). Nesse sentido exige-se cada vez mais a produção de novos modos de cuidados em saúde mental que operem na produção de subjetividade e provoquem novos modos de existências, atuando na desconstrução de estigmas acerca do processo saúde/doença psíquica no âmbito coletivo (SCHNEIDER, 2010).

Diante das mudanças proporcionadas pela reforma psiquiátrica os serviços de emergências psiquiátricas desempenham um papel central na funcionalidade dos serviços de saúde mental, pois atuam como porta de entrada do sistema, organizam o fluxo das internações, reduzem as admissões hospitalares desnecessárias e possibilitam melhor interação entre as diversas áreas do sistema de saúde (BARROS, 2010).

A emergência psiquiátrica pode ser caracterizada como uma condição em que há um distúrbio de pensamento, emoção ou comportamento no qual um atendimento médico se faz necessário imediatamente. Além disso, pode ser definida também como qualquer alteração de comportamento que não pode ser manejado de maneira rápida e adequada pelos serviços de saúde da comunidade (BARROS, 2010).

Sendo assim, objetivou-se nesta pesquisa, caracterizar o perfil do atendimento realizado no Serviço de Emergência Psiquiátrica do Hospital Municipal Thelma Villanova Kasproviczno do município de Maringá-Pr, do período de janeiro a dezembro de 2013.

¹ Acadêmico do curso de Medicina do Centro Universitário de Maringá – UniCesumar, Maringá – PR. edson.bernardinelli@gmail.com

² Acadêmico do curso de Medicina do Centro Universitário de Maringá – UniCesumar, Maringá – PR. atelimamed@gmail.com

³ Mestre em Enfermagem, Docente no curso de Medicina e Enfermagem do Centro Universitário de Maringá – UniCesumar, Maringá – PR. grajacruz@gmail.com



2 MATERIAL E MÉTODOS

Estudo do tipo documental, com abordagem quantitativa, com dados coletados a partir de um banco de registros do fluxo diário das internações psiquiátricas. Amostragem não probabilística intencional direcionou o tamanho da amostra. Conforme detectou-se, 5.844 atendimentos no Serviço de Emergência Psiquiátrica no Hospital Municipal Thelma Villanova Kasproviczno do município de Maringá-Pr, do período de janeiro a dezembro de 2013.

O Serviço de EP-HMM tem 26 leitos de observação sendo 14 para o sexo masculino e 12 para o feminino, onde o cliente permanece no máximo 72 horas em observação, e passa por uma avaliação do médico psiquiatra, que analisa o quadro mental do cliente e depois determina se este dará continuidade ao seu tratamento no seguimento extra-hospitalar. Tais leitos são previstos para curta permanência dos usuários, e indicados como último recurso para pessoas em crise, cujo atendimento na própria residência ou no serviço ambulatorial não seja possível.

Como exigido, o estudo seguiu os preceitos éticos que regulam a pesquisa com seres humanos (Resolução 466/12) e, assim, a coleta de dados iniciou-se após pronunciamento favorável do Centro de Capacitação Permanente em Saúde (CECAPS), feito via ofício e após o parecer favorável do Comitê de Ética do Centro Universitário Cesumar, sendo aprovado com o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE): 44659515.1.0000.5539. Firmou-se também compromisso de que as informações seriam utilizadas única e exclusivamente para fins acadêmico-científicos previstos neste estudo. Para análise dos dados, foi utilizada a estatística descritiva simples no qual será apresentado em números absolutos e relativos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Durante o ano de 2013 foram realizados no serviço de EP-HMM 5.844 atendimentos, sendo 3496(59,8%) homens e 2348 (40,2%) mulheres atendidos, constata-se que as internações por homens são mais frequentes (Tabela 1).

A faixa etária de 35 a 59 anos foi a mais atendida no serviço. Quando observamos separadamente os indivíduos do sexo feminino a faixa etária mais atendida foi de 35 a 59 anos, já no sexo masculino foi a faixa etária de 18 a 34 anos. Para Modesto e Santos (2007), essa faixa etária é o período médio de instalação dos transtornos mentais, ocasião em que os efeitos dessas doenças são mais proeminentes, propiciando maior necessidade de atendimento. Os menores de 18 anos correspondem a 163(2,8%) dos atendimentos femininos e a 296(5,1%) dos atendimentos masculinos. Se observarmos o total de 459 atendimentos de menores de 18 anos, vemos que as mulheres correspondem a 163(35,5%) dos atendimentos e os homens a 296 (64,4%) destes.

Ao observarmos o principal diagnóstico dos atendimentos realizados (tabela 1), destacamos o uso de drogas de abuso entre os indivíduos do sexo masculino, uma vez que predomina a drogadição entre os indivíduos de 18 a 34 anos incompletos e o alcoolismo entre os com 35 anos ou mais. Destacamos como segundo diagnóstico predominante a drogadição entre menores de 14 anos e o alcoolismo entre os homens de 18 a 35 anos incompletos. Entre as mulheres o uso de drogas de abuso, especificamente a drogadição, aparece apenas na faixa etária de 14 a 18 anos incompletos como diagnóstico predominante, desconsiderando as faixas etárias foram mais predominantes nas mulheres o transtorno afetivo bipolar, a depressão, uso de drogas e esquizofrenia, respectivamente.

Esses dados corroboram com o que Santos et al. (2000) demonstrou em seu estudo, onde o diagnóstico de transtorno do uso de álcool e de outras substâncias psicoativas foi mais freqüente entre os homens, enquanto os diagnósticos de episódio depressivo, transtornos não psicóticos e transtornos de personalidade foram mais freqüentes entre as mulheres.



Tabela 1. Distribuição dos atendimentos realizados no serviço de EP-HMM segundo idade, sexo e diagnóstico predominante, Maringá-Pr, no período de janeiro a dezembro de 2013.

	Faixa etária (anos)	Número de atendimento	1º Diagnóstico Predominante	N		2º Diagnóstico Predominante	N	
					%			%
Sexo Feminino (2348)	0 a 13	27	T. Ansiosos	9	33,3	Dist. Conduta	5	18,5
	14 a 17	136	Drogas	51	37,5	T. Esp. Person.	26	19,1
	18 a 34	820	TAB	179	21,8	Drogas	179	21,8
	35 a 59	1188	TAB	268	22,6	Depressão	230	19,4
	60/+	177	Depressão	44	24,9	Esquizofrenia	25	14,1
Sexo Masculino (3496)	0 a 13	40	Dist. Conduta	13	32,5	Drogas	9	22,5
	14 a 17	256	Drogas	156	60,9	T. Esp. Person.	32	12,5
	18 a 34	1538	Drogas	891	57,9	Uso de álcool	379	24,6
	35 a 59	1487	Uso de álcool	773	52,0	Drogas	349	23,5
	60/+	175	Uso de álcool	57	32,6	Esquizofrenia	34	19,4
Total		5844						

Fonte: Banco de dados da EP-HMM, 2015

De acordo com a tabela 2, dos atendimentos realizados na EP-HMM, 945(16,2%) foram internados, sendo os outros 4899(83,8%) apenas foram consultados no serviço e encaminhados para outros serviços da rede de saúde mental do município. A média de atendimento mensal foi de 487 atendimentos, sendo a média mensal de consulta de 408,2 e a média mensal de internação de 78,7. Em todos os meses as consultas prevaleceram em relação aos internamentos. Destaca-se que as internações em hospitais psiquiátricos continuam ocorrendo e nessa tabela são codificadas como consultas, uma vez que para a EP-HMM é contabilizada como internação somente aquelas de permanência no próprio serviço.

Tabela 2. Distribuição dos atendimentos realizados no serviço de EP segundo mês e tipo de atendimento, Maringá-Pr, no período de janeiro a dezembro de 2013.

Meses	Sem internação		Com Internação		Total
	N	%	N	%	
Janeiro	497	83,0	102	17,0	599
Fevereiro	410	82,8	85	17,2	495
Março	468	84,8	84	15,2	552
Abril	426	83,4	85	16,6	511
Mai	369	80,7	88	19,3	457
Junho	367	81,0	86	19,0	453
Julho	425	82,5	90	17,5	515
Agosto	477	83,5	94	16,5	571
Setembro	416	84,0	79	16,0	495
Outubro	479	86,0	78	14,0	557
Novembro	404	86,3	64	13,7	468
Dezembro	161	94,2	10	5,8	171
Total	4899	83,8	945	16,2	5844

Fonte: Banco de dados da EP-HMM, 2015

De acordo Barros, Tung e Mari (2010) o serviço de emergência psiquiátrica tem um importante de papel de organização do fluxo de pacientes dentro da rede de saúde mental já que suas funções extrapolam a simples necessidade de estabilização de quadros psiquiátricos agudos ou de encaminhamentos para internação integral, pois pode servir como termômetro do funcionamento adequado da atenção primária e secundária, além de servir como um sistema tampão provisório para suprir as demandas excedentes associadas às deficiências dos serviços extra-hospitalares. Por serem uma das principais portas de entrada para a rede de saúde mental, especialmente



no caso dos pacientes em primeiro surto psicótico, servem como pontos-chave em programas de prevenção e de aprimoramento terapêutico dos novos casos psiquiátricos.

4 CONCLUSÃO

O estudo ressaltou o perfil dos pacientes atendidos no serviço de EP-HMM foi o seguinte: predominância do sexo masculino, faixa etária de 35 a 59 anos independente do sexo, sendo o principal diagnóstico o uso de álcool, de drogas de abuso, esquizofrenia e transtorno afetivo bipolar respectivamente, ressaltando uma tendência crescente, entre adolescentes (14-17anos) e adultos jovens (18-34anos), no consumo de outras drogas em relação ao álcool.

Ainda existem muitos encaminhamentos para internações em hospital psiquiátrico, contudo já é considerável o número de encaminhamentos aos serviços extra-hospitalares.

Percebemos que a atenção à saúde mental está passando por uma mudança considerável e que o resultado da desinstitucionalização já é observado no perfil dos atendimentos realizados na EP-HMM. Observa-se também um “sinal de alerta” devido ao grande número de atendimentos a usuários de drogas de abuso, que necessita de uma intervenção das autoridades competentes para que se consiga uma redução deste uso.

O perfil do paciente atendido e a redução das internações reforçam a hipótese de que serviços de emergências psiquiátricas eficientes e bem conduzidos podem diminuir as admissões hospitalares desnecessárias e promover uso mais eficiente dos leitos hospitalares. Quando bem integrados com serviços alternativos extra-hospitalares promovem um aumento da qualidade do sistema de saúde como um todo e diminuem os custos.

REFERÊNCIAS

BARROS, R. E. M.; TUNG, T. C.; MARI, J. J. Serviços de emergência psiquiátrica e suas relações com a rede de saúde mental brasileira. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 32, n. 2, p. 71-77, out. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf.

MELO, A. M. C. Apontamentos sobre a reforma psiquiátrica no Brasil. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Florianópolis, v. 4, n. 9, p. 84-95, 2012.

SCHNEIDER, A. R. S. A rede de atenção em saúde mental: a importância da interação entre a atenção primária e os serviços de saúde mental. **Revista Ciência & Saúde**, Porto Alegre, v. 2, n. 2, p. 78-84, jul./dez. 2009.

TENÓRIO, F. A. Reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceitos. **História, Ciências, Saúde**. Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 25-59, jan./abr. 2002.