

Lima, I. C. S.; Guimarães, A. B.



REVISÃO SISTEMÁTICA

Perfil das emergências psiquiátricas atendidas em serviços de urgência e emergência hospitalar
Profile of psychiatric emergencies treated in service of urgency and emergency
Perfil de las urgencias psiquiátricas tratadas en el servicio de urgencia y de emergencia

Israel Coutinho Sampaio Lima¹, Adriana Barbosa Guimarães²

RESUMO

Estudo com o objetivo de identificar e analisar o perfil das emergências psiquiátricas atendidas em serviços de urgência e emergência. Trata-se de uma revisão sistemática, no qual foram incluídas as pesquisas científicas dos últimos dez anos (2002 a 2012), em língua portuguesa, inglesa e espanhola, perfazendo um total de oito artigos sendo utilizados livros e manuais do Ministério da Saúde. Após leitura exploratória, foi selecionado quatro artigos para fazer parte do corpúsculo de análise e discussão dos dados. Cerca 75% dos estudos, apresentaram prevalência de homens atendidos nos serviços de urgência psiquiátrica. Quanto à faixa etária, 75% das pesquisas apresentaram conformidade sobre a idade média, girando em torno de 37 a 39 anos. Os diagnósticos mais relevantes encontrados nos serviços de urgência e emergência foram: a esquizofrenia, transtorno esquizotípico delirante, psicoses, transtornos de comportamento em decorrência do uso de álcool e outras substâncias, transtorno de humor afetivo, transtorno neurótico, somatoforme e retardo mental. Concluiu-se que a temática é pouco explorada, com necessidade de entendimento maior da real situação dos serviços de atenção às urgências e emergências psiquiátricas, para que assim, seja possível a compreensão e possibilidade de melhoria na efetividade, eficiência e eficácia dos serviços extra-hospitalares, os quais dão suporte ao extinto modelo manicomial. **Descritores:** Serviços de Emergência Psiquiátrica. Serviços de Saúde Mental. Psiquiatria Comunitária.

ABSTRACT

Aims to identify and analyze the profile of psychiatric emergencies treated in emergency departments and emergency. Bibliographic type, systematic review, which included scientific research of the last ten years (2002-2012), in Portuguese, English and Spanish, making a total of eight articles, books and manuals were used by the Ministry of Health. After exploratory, four articles were selected to be part of the corpuscle of analysis and discussion of the data. Approximately 75% of the studies showed prevalence of men treated in psychiatric emergency services. As to age, 75% of the research showed the average age of conformity, turning around 37-39 years. Diagnoses found most relevant in emergency services and emergency were: schizophrenia, schizotypal disorder delusional psychoses, behavioral disorders due to use of alcohol and other substances, affective mood disorder, neurotic disorder, somatoform and mental retardation. I concluded that the issue little explored, which one needs to know the background, the real situation of emergency care services and psychiatric emergencies, so that we can understand and infer the effectiveness, efficiency and effectiveness of outpatient services, which support the defunct asylum model. **Descriptors:** Psychiatric Emergency Services. Mental Health Services. Community Psychiatry.

RESUMEN

Tiene como objetivo identificar y analizar el perfil de las urgencias psiquiátricas atendidas en los servicios de urgencias y emergencias. Tipo bibliográfica, revisión sistemática, que incluyó la investigación científica de los últimos diez años (2002-2012), en Portugués, Inglés y Español, con un total de ocho artículos, libros y manuales fueron utilizados por el Ministerio de Salud después exploratoria, cuatro artículos fueron seleccionados para formar parte del corpúsculo de análisis y discusión de los datos. Aproximadamente el 75% de los estudios indican que la prevalencia de los hombres tratados en los servicios de urgencias psiquiátricas. En cuanto a la edad, el 75% de la investigación mostró que la edad promedio de la conformidad, dándose la vuelta 37 a 39 años. Los diagnósticos encontrados más relevante en los servicios de urgencia y de emergencia fueron: psicosis delirantes esquizofrenia, trastorno esquizotípico, trastornos del comportamiento debidos al uso de alcohol y otras sustancias, trastornos afectivos estado de ánimo, trastorno neurótico, somatomorfos y retraso mental. Llegué a la conclusión que el tema poco explorado, lo que hay que conocer los antecedentes, la situación real de los servicios de urgencias y emergencias psiquiátricas, para que podamos entender y deducir la eficacia, la eficiencia y la eficacia de los servicios ambulatorios, que apoyan el modelo de asilo desaparecida. **Descriptores:** Servicios de Urgencias Psiquiátricas. Servicios de Salud Mental. Psiquiatria Comunitaria.

¹Especialista em Urgência e Emergência, pelo Centro Universitário Internacional-UNINTER. Pós-graduando em Gestão, Auditoria e Perícia em Sistemas de Saúde pela Universidade Estadual do Ceará - UECE. Enfermeiro graduado pela Associação Teresinense de Ensino - ATE. Independência, Ceará. E-mail: is-coutinho@live.com. ²Mestranda em Saúde da Família, pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. Especialista em controle de infecções em serviços de saúde, pela UNINOVAFAPI. Enfermeira, graduada pela Associação Teresinense de Ensino - ATE. Nutricionista, graduada pela Universidade Federal do Piauí - UFPI. Docente do curso de Nutrição da Faculdade Santo Agostinho-FSA. Teresina, Piauí. E-mail: adrienzo02@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O início do processo de Reforma Psiquiátrica no Brasil, o qual se deu no final da década de 70 e início da década de 80, surgiu em decorrência da crise do modelo hospitalocêntrico, o qual era regido por métodos pragmáticos, restringindo o doente mental do convívio com a família e a sociedade, impossibilitando este de exercer seus direitos de cidadão. O hospital psiquiátrico neste contexto arcaico era a única alternativa de tratamento, o qual facilitava a cronicidade e exclusão dos doentes mentais. Os esforços movidos pela sociedade, familiares e profissionais da saúde, possibilitaram a mudança da forma de cuidar, de tratar e conviver com a problemática da loucura (BRASIL, 2004; BRASIL, 2005).

Com isso, nos últimos anos, a prática psiquiátrica vem passando por continuas mudanças, as quais visam à criação de alternativas de tratamento em saúde mental que impeçam a permanência dos pacientes por um longo período em hospitais psiquiátricos. Dentro do objetivo da reforma da assistência em saúde mental, constituiu-se uma rede de serviços que visa, na medida do possível, manejar o paciente psiquiátrico em nível extra-hospitalar, assim, foram criados os Centros de Atenção Psicossocial, ambulatorios especializados e serviços de atenção primária, como também, a implementação de serviços de internação parcial, como os hospitais-dia, a instalação de leitos psiquiátricos em hospitais gerais e a ampliação das funções dos serviços de emergências psiquiátricas para o manejo dos pacientes em crise (BARROS; TUNG; MARI, 2010).

Os avanços na trajetória da Reforma Psiquiátrica no país objetiva, além de tudo, a redução dos leitos psiquiátricos em manicômios, para que assim se crie serviços extra-hospitalares. Porém, se por um lado, os dados mostram a

redução dos números de leitos em hospitais psiquiátricos e aumento contínuo de Centros de Atenção Psicossocial, por outro ângulo não tem sido considerado a variante sobre a importância da avaliação desse novo modelo de assistência: o número e perfil dos atendimentos nas urgências dos hospitais psiquiátricos ou hospitais gerais, como indicadores da resolutividade dos serviços substitutivos (VOLPE et al. 2010).

Tendo isso em vista, as emergências psiquiátricas são classificadas como as especificidades dos serviços destinados a esse tipo de atendimento, não sendo uma tarefa fácil e simples. Ainda mais, que a distinção entre urgência e emergência adotada para a medicina geral parece ser de pouca utilidade na prática psiquiátrica, até mesmo pela pouca abordagem da literatura. As emergências psiquiátricas podem ser caracterizadas como uma condição em que há um distúrbio de pensamento, emoções ou comportamento, na qual um atendimento médico se faz necessário imediatamente, tendo como objetivo evitar maiores prejuízos à saúde psíquica, física e social do indivíduo ou eliminar possíveis riscos à sua vida e de outrem. Fazendo parte deste ciclo de pacientes os que possuem histórico de transtornos mentais crônico, que se apresentam num momento de recaída, como pacientes sem história psiquiátrica pregressa apresentando uma crise aguda, ou qualquer alteração de comportamento que não pode ser manejada de maneira rápida e adequada pelos serviços de saúde, sociais ou judiciais existentes na comunidade (BARROS; TUNG; MARI, 2010; CRUZ, et al., 2010).

Levando em consideração o cuidar da enfermagem, temos que dar a devida importância sobre a abordagem da pessoa com transtorno mental em situação de emergência, sendo fundamental que, se realize com segurança, prontidão e qualidade esse acolhimento. Tal quadro clínico precisa de uma escuta ativa pelo

Lima, I. C. S.; Guimarães, A. B.

profissional, expressando o respeito à singularidade do paciente, oferecendo-lhe respostas adequadas e cuidados de enfermagem efetivo (KONDO et al., 2011).

A tomada de decisões nos serviços de urgência psiquiátrica vem se tornando cada vez mais complexas, pois são influenciadas por diversos fatores, além dos dados clínicos, devendo levar em consideração o aumento da população que busca ajuda dos profissionais nestes serviços, a disponibilidade de recursos dentro das unidades, sendo muitas vezes difícil realizar um diagnóstico nos serviços de urgência e emergência (GONZALEZ, et al. 2008).

Tendo em vista o pronto socorro como porta de entrada dos serviços de urgências psiquiátricas, já faz algum tempo que este serviço passou a ser o local para o início de tratamento e atendimento das emergências psiquiátricas. Assim, esse primeiro contato paciente/profissional é muitas vezes o momento em que o paciente descobre que pode ser portador de uma determinada doença mental, a partir daí, são traçados possíveis diagnósticos e prescrições, as quais devem ser reavaliadas para identificar a efetividade do tratamento medicamentoso e do diagnóstico. O paciente pode chegar ao pronto socorro de formas distintas: sozinho, mediante procura espontânea sem o conhecimento da morbidade; através de familiares ou cuidador, muitas vezes o paciente é coagido pela família para buscar ajuda. O encaminhamento, é comum para os pacientes que em outro atendimento médico apresente algum tipo de alteração comportamental grave que necessite do manejo especializado; por fim, temos a polícia ou resgate, pois o paciente pode apresentar comportamento agressivo e agitado, colocando a sua vida e de outrem em risco, com isso é levado aos serviços de emergência contra a vontade, para estabilização do quadro clínico (CALFAT, 2007).

Assim nestes últimos anos estamos vivenciando uma mudança sobre as formas de tratar e cuidar da saúde mental. Os serviços de urgência e emergência psiquiátrica vêm se integrando aos serviços de urgência geral nos demais hospitais da rede pública, tal reforma se deve as mudanças provocadas pela Reforma Psiquiátrica. Por isso, é importante que sejam realizadas pesquisas qualitativas e quantitativas sobre as características da demanda dos serviços de urgência, para que se descubra os principais problemas encontrados pela equipe de saúde nas emergências hospitalares, que atendam casos de urgência e emergência psiquiátrica (DÍAZ et al., 2009).

Calfat (2007) demonstra em seus estudos que os pacientes chegam ao pronto-socorro em: (52%) levados pelos familiares, (30%) vão sozinhos; (6%) por transferências, (8%) pelos policiais e (2%) pelo Serviço Móvel de Urgência - SAMU. Salienta a importância dos cuidados feitos durante o período de observação, pois esse recurso é muito útil para auxiliar no diagnóstico e, muitas vezes, iniciar o tratamento dos pacientes com o manejo adequado acaba evitando possíveis internações. No atendimento de urgência o paciente pode ser encaminhado para o ambulatório; pode receber alta se for um caso simples, sem mais complicações; ou pode ser colocado em observação, pois dependendo do grau de psicose e gravidade o mesmo pode receber alta ou ser internado.

Diante do exposto, este estudo teve como objetivo identificar e analisar o perfil das emergências psiquiátricas atendidas em serviços de urgência e emergência hospitalar, quanto ao número de atendimentos, principais psicopatologias atendidas, prevalência entre os sexos e faixa etária predominante. Pesquisa de cunho inovador, pois aborda o perfil dos atendimentos feitos nos serviços de urgência e emergência psiquiátrica, embasada na literatura

Lima, I. C. S.; Guimarães, A. B.

existente, tendo relevância para a sociedade, uma vez que propiciará a mesma o conhecimento dos problemas mais frequentes que acometem a população. Para a comunidade científica, os dados poderão esclarecer a predominância das psicopatologias mais permissivas dentro da sociedade, com isso, poderá surgir novas pesquisas sobre a forma de abordagem e tratamento.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo bibliográfico do tipo revisão sistemática. Para a seleção dos estudos, realizou-se o levantamento de dados nos bancos de pesquisa online: Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) e a Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Foram incluídas as pesquisas científicas dos últimos dez anos (2002 a 2012), em língua portuguesa, inglesa e espanhola, perfazendo um total de oito artigos, sendo utilizados também livros e manuais do Ministério da Saúde. Após leitura exploratória, selecionaram-se quatro artigos para fazer parte do corpúsculo de análise e discussão dos dados. Os descritores utilizados foram: serviços de emergência psiquiátrica,

Perfil das emergências psiquiátricas atendidas...

serviços de saúde mental e psiquiatria comunitária.

Posteriormente foi realizada uma leitura exploratória, reflexiva, crítica e de síntese, o que possibilitou a discussão dos dados encontrados. Os achados foram tratados descritivamente através de percentuais quantitativos, referentes à caracterização dos estudos selecionados. A análise dos dados originou um eixo temático denominado: visão geral dos atendimentos psiquiátricos realizados nos serviços de urgência e emergência. Construí-se quadro e tabelas, sobre os dados analisados, os quais foram discutidos com base na literatura pertinente.

RESULTADOS

Caracterização dos estudos selecionados

Para melhor análise e discussão das pesquisas encontradas, objetivou-se a demonstração dos dados em um Quadro, o qual tem como função primordial, demonstrar e caracterizar de forma clara e simples os principais pontos dos estudos, segundo seus títulos, autores, objetivos, abordagem metodológica, revista, ano e país de origem.

Perfil das emergências psiquiátricas atendidas...

Lima, I. C. S.; Guimarães, A. B.

Quadro 1: Artigos selecionados segundo título, autores, objetivos, abordagem metodológica, revista, origem e ano de publicação.

Título da pesquisa	Autores	Objetivos da pesquisa	Abordagem Metodológica	Nome da Rev./Ano/Origem/
Perfil da clientela atendida em um serviço público de urgência psiquiátrica no município de Belo Horizonte, Brasil, no período de 2002 a 2007.	VOLPE, F.M. et al.	Descrever as características sociodemográficas, o número e os tipos de atendimentos realizados em um serviço público de atendimento de Urgência Psiquiátrica de Belo Horizonte, Brasil, no período de 2002 a 2007.	Estudo descritivo	J.BRAS. PSUIQUIATR. Brasil/2010
Fatores associados à resolução de emergências psiquiátricas	GONZALEZJ.C. et al.	O objetivo do estudo foi determinar a medida em que certas variáveis influenciam a tomada de decisão relativa aos rendimentos, realizada pelo médico servindo usuários. Estas variáveis incluem tanto fatores clínicos, como a família ou os aspectos sociais e ambientais do paciente da urgência, tendo em conta as questões incluindo profissional que atende a urgência e tempo de tal atenção.	Estudo observacional e analítico comparativo	REV. ASOC.ESP. NEUROPSIQ. Espanha/ 2008
A emergência psiquiátrica em um hospital geral. A agressividade como principal motivo de consulta.	DÍAZ, M.C. et al.	O objetivo principal é conhecer as características dos pacientes tratados e em segundo lugar para estudar a evolução e as tendências nestes seis anos.	Análise descritiva	REV. ASOC.ESP. NEUROPSIQ. Espanha/ 2009
Emergência Psiquiátrica Epidemiologia no Instituto Psiquiátrico "Dr. Horwitz Jose " Um novo estudo comparativo	CRUZ, M.C. et al.	Determinar a prevalência de várias doenças nas consultas emergência psiquiátrica do Instituto de Psiquiatria Santiago.	Análise observacional comparativo	REV. CHIL. NEURO-PSIQUIAT. Chile/ 2010

Fonte: Pesquisa direta.

De acordo com os dados do (Quadro 1), quanto aos títulos das pesquisas (100%) dos artigos, referem às urgências e emergências psiquiátricas em serviços hospitalares, como foco do estudo. Quanto aos objetivos apresentados no (Quadro1), cerca de (75%), dos dados expressos nas pesquisas demonstram de forma clara que pretenderam descrever as características sociodemográficas, uma vez que irão apresentar dados: numéricos, sobre as formas de atendimento, características dos pacientes, prevalência das doenças mais atendidas nos

serviços de urgência psiquiátrica. Ao passo que um artigo demonstrou como objetivo principal o fazer do profissional frente aos quadros atendidos nos serviços de urgência e emergência psiquiátrica, levando também em consideração dados pessoais, familiares e sociais dos pacientes. Os estudos apresentam delineamento de pesquisa em (50%) descritivos, os outros (50%) são de cunho analítico, observacional comparativo.

Percebeu-se que o quantitativo de trabalhos encontra-se diluído nos últimos três anos. Entretanto, observou-se a publicação de dois

Lima, I. C. S.; Guimarães, A. B.

trabalhos no ano de 2010. Quanto à origem, pode-se inferir que a temática é pouco abordada no âmbito mundial, uma vez que temos uma pesquisa de nacionalidade brasileira, duas espanholas, uma chilena, porém não foram encontrados estudos em língua inglesa. Os trabalhos existentes estão indexados (100%) em revistas de cunho médico psiquiátrico, demonstrando que esta área vem se envolvendo com esta problemática, porém de forma tímida, pelos poucos trabalhos encontrados nos últimos dez anos.

DISCUSSÃO

Visão geral dos atendimentos psiquiátricos realizados nos serviços de urgência e emergência

Desde o advento da Reforma Psiquiátrica, os serviços de urgência e emergência psiquiátrica vêm sendo negligenciados pela inobservância de suas características quanto: ao número de consultas realizadas, principais psicopatologias, idade e sexo com maior prevalência entre a população. Assim, faz-se necessário uma melhor avaliação do perfil dos usuários desses serviços, ate mesmo para avaliar a efetividade e eficiência dos serviços extra-hospitalares. Diante desta necessidade projetou-se três Tabelas, as quais irão demonstrar o quantitativo de consultas e retornos realizados nesses serviços, a faixa etária e o sexo que predominam sobre os atendimentos feitos nas emergências psiquiátricas, por fim, os principais diagnósticos realizados nos serviços de urgência e emergência psiquiátrica.

Perfil das emergências psiquiátricas atendidas...

Tabela 1. Número de consultas, média mensal e retornos apresentados por cada pesquisa.

Autor	Período do Estudo	Total de Casos	Média de atendimento Mensal	Tipo de Consulta
Volpe, et al.	2002 a 2007	60.139	716	2007:67% primeira vez 32% retorno
Díaz, et al.	1998 a 2003	2.917	486	-
Juárez, et al.	3 meses	257	85,6	-
Cruz, et al.	1° de julho de 2005 a 30 de junho de 2006	1.999	166,5	-

Fonte: Pesquisa direta.

Segundo Volpe et al. (2010), os atendimentos realizados no Centro de Acolhimento da Crise do Hospital Getúlio Vargas, expressos na (Tabela 1) demonstram, que no período de 2002 a 2007, totalizou cerca de 60.139 casos, com uma média de 716 atendimentos mensais. Em relação ao tipo de consulta, 67% foram atendidos pela primeira vez e 32% eram consultas de retorno, o autor ainda infere que houve uma redução linear de primeiros atendimentos entre (2002 a 2007), de 245 casos com média de 6.742 atendimentos por ano, porém ocorreu um aumento de 163 casos de retorno neste mesmo período, totalizando 3.381 atendimentos.

Já no estudo realizados por Díaz et al. (2009) com o período de análise nos anos de 1998 a 2003, obtiveram um total de 2.917 casos, perfazendo um média mensal de 486 atendimentos. Gonzalez et al. (2008) consideraram para corpo de amostragem a coleta de prontuários durante um período de três meses, os quais não foram referidos na pesquisa, um total de 257 casos, em média 85,6 atendimentos por mês. Cruz et al. (2010), em seu período de estudo consideraram os atendimentos feitos entre 1 de julho de 2005 a 30 de junho de 2006, com um total de .999 casos atendidos, com uma média de

Lima, I. C. S.; Guimarães, A. B.

166,5 atendimentos ao mês, conforme a (Tabela 1).

Diante da amostragem, apresentada pela (Tabela 1), infere-se que o tempo transcorrido entre a primeira e a segunda pesquisa teve um intervalo de seis anos, porém observou-se um aumento considerável dos casos atendidos nos serviços de urgência e emergência psiquiátrica. Tais fatos podem estar correlacionados aos modelos de transição do cuidar do doente mental, em que houve uma redução drástica dos leitos em manicômios. Instituições estas, que eram procuradas em primeiro lugar no cuidar emergencial da loucura (BRASIL, 2004).

Agregando a isso, temos a diversidade sociocultural, política e econômica em ambas as pesquisas; a primeira de origem brasileira, a segunda espanhola, podendo-se vislumbrar uma possível qualidade voltada à atenção mental na Espanha, pois as políticas e leis envolvendo os valores e direitos das pessoas que vivem com problemas mentais no Brasil, só foram ratificadas em 2001, desde então, estamos passando por mudanças, ou seja, é uma transição do modelo manicomial para o assistencial comunitário, que exige esforços tanto da sociedade como de profissionais da saúde e políticos.

Corroborando com os achados demonstrados na (Tabela 1), apenas a pesquisa brasileira classifica os atendimentos quando a consultas de primeira vez e retorno, ficando evidente uma redução linear de (11,2%) dos casos de primeira consulta, paralelamente, observou-se um aumento significativo de (5,4%) sobre consultas de retorno. Assim, pode-se remediar a redução de atendimentos de primeira consulta à efetividade dos Centros de Atenção Psicossocial e toda nova rede de atenção à saúde mental. Porém, vale ressaltar que os dados referentes aos atendimentos de retorno, evidenciam que o sistema ainda possui falhas, pois casos de urgência psiquiátrica devem ser solucionados, segundo o

Perfil das emergências psiquiátricas atendidas...

Ministério da Saúde, (2004), nos Centros de Atenção Psicossocial III, pois os mesmos dispõem de procedimentos que permitem a estabilização dos usuários em ate 72h.

A pesquisa desenvolvida por Cruz et al. (2010) traz dados relevantes, sobre o quantitativos de atendimentos realizados em seu país. Uma vez que, comparando a quantidade de atendimentos feitos, cerca de 1.999 casos, em um período de um ano, pode-se pré-supor que as emergências psiquiátricas estão mais evidentes de certo modo, nos países em desenvolvimento, já que, a pesquisa brasileira apresenta cerca de 10.023 casos ao ano, contrariando as duas pesquisas espanholas, em que seu quantitativo é bem inferior ao encontrado no Brasil e Chile, países estes que vivenciam uma mudança lenta sobre as formas de tratar e cuidar do doente mental.

Tabela 2. Sexo e media de anos.

Autor	Sexo Masculino	Sexo Feminino	Idade média
Volpe, et al.	58,60%	41,40%	38,6 anos
Díaz, et al.	55,70%	44,30%	-
Juárez, et al.	51,40%	48,60%	37,5 anos
Cruz, et al.	48,70%	51,30%	39 anos

Fonte: Pesquisa direta.

Referindo-se ao fator sexo como paramento quantitativo de atendimentos feitos, observa-se na (Tabela 2), que os estudos desenvolvidos por Volpe et al. (2010); Díaz, et al. (2009) e Gonzalez, et al. (2008), concordam em 75%, quanto a prevalência de homens atendidos nos serviços de urgência psiquiátrica, apenas 25%, ou seja, uma pesquisa demonstrou que as mulheres solicitaram mais consultas nos serviços de emergência. Quanto à faixa etária, 75% dos estudos apresentaram conformidade e proximidade referente à idade média, podendo ser classificada entre 37 a 39 anos, no entanto a pesquisa desenvolvida por Díaz et al. (2009) não trouxe em seu corpo de analise a idade média dos pacientes

Lima, I. C. S.; Guimarães, A. B.

que buscaram ajuda nas emergências psiquiátricas.

Os dados apresentados na (Tabela 3) estão apresentados segundo o CID 10, o qual dispõe os seguintes diagnósticos: F20-29, esquizofrenia, transtorno esquizotípico, delirante e psicoses; F10-19, transtornos de comportamento decorrente do uso de álcool e substâncias psicoativas; F30-39, transtorno de humor (afetivo); F40-49, transtornos neuróticos, relacionados ao estresse e somatoformes; F60.8, transtorno de personalidade; F70, retardo mental (BRASIL, 1998).

Tabela 3. Diagnóstico sintomático segundo o CID 10.							
Autor	F20-F29	F10-F19	F30-F39	F40-F49	F 60.8	F 70	Sem diagnóstico
Volpe et al.	31,30%	21,50%	16,50%	12,60%	-	-	4,70%
Díaz et al.	20,70%	8,60%	10,60%	14,70%	14,00%	3,70%	-
Juárez et al.	23,70%	9,70%	22,20%	9,30%	17,50%	2,70%	8,60%
Cruz et al.	19,10%	19,70%	18,40%	16,70%	8,60%	2,60%	-

Fonte: Pesquisa direta.

Ao concatenar os diagnósticos e sua relevância quanto aos maiores índices apresentados pelas pesquisas em relação ao CID10, fica claro que os principais problemas vivenciados pelos usuários do sistema de saúde apresentaram diagnóstico de esquizofrenia em 100% dos dados coletados, mas ao correlacionar estes a Tabela 3, a qual nos mostra o sexo e a faixa etária média dos pacientes, em sua grande maioria ,são homens com idade entre 37 a 39 anos. Sabendo-se que a esquizofrenia é uma psicopatologia que segundo Nardi e Bueno (2000) se manifesta nos homem geralmente por volta dos 15 aos 25 anos e nas mulheres entre 25 a 35 anos, fica a dúvida, sobre o real conhecimento do diagnóstico precoce desta doença. Desta forma, pode estar havendo falhas nos serviços de saúde mental, pelo diagnóstico tardio da esquizofrenia, ou os homens estão apresentando tardiamente os

R. Interd. v. 8, n. 2, p. 181-190, abr. mai. jun. 2015

primeiros sintomas desta psicopatologia. Uma vez que, os atendimentos de primeira vez, segundo a pesquisa brasileira giram em torno de 67%.

Outro dado, fundamental demonstrado em ambas as pesquisas, foi os transtornos em decorrência do consumo de álcool e outras drogas, em 100% das pesquisas tiveram dados quantitativos significativos. A pesquisa brasileira teve 21,5% do total de casos, as pesquisas espanholas obtiveram 8,6% a 9,7% de casos, a chilena cerca 19,7%. Ao comparar os dados conforme local de amostragem, podemos inferir que no continente americano as pessoas tendem a usar substâncias tanto álcool ou drogas entorpecentes de forma mais considerável, devido não só, às condições socioculturais, como também pela presença do narcotráfico intenso. Vale salientar, que tanto o Brasil como o Chile, estão próximos de países que produzem drogas ilícitas, são as chamadas “zonas produtoras”, como a Colômbia, Bolívia e Venezuela, as quais também são consideradas rota do trafico (ONU, 2007; BOSON, 2011). Ao passo que na Espanha os dados são inferiores comparado-as com as pesquisas brasileira e chilena.

Outras psicopatologias que obtiveram relevância foram: os transtornos de humor afetivo, transtorno neurótico, estando relacionado ao estresse e transtornos de personalidade e retardo mental. A pesquisa brasileira não apresentava diagnósticos sobre transtorno de personalidade e retardo mental, conforme a (Tabela 3). Verificou-se em 50% das pesquisas cerca de 4,7% a 8,6% da não existência de diagnósticos fechados, uma vez que Calfat (2007) infere ser difícil realizar um diagnóstico psiquiátrico em emergências hospitalares, por diversos fatores, sejam estruturais, como administrativos ou ligados a dinâmica da rotina de atendimentos e superlotação. 50%, não referiram o item (sem diagnóstico) nos dados.

Lima, I. C. S.; Guimarães, A. B.

Contudo, os problemas referentes a transtorno de humor afetivo, neurótico, de personalidade têm como fatores predisponentes, além da genética, as comorbidades ambientais: a vida corrida, sobrecarregada, estresse das grandes cidades, as relações interpessoais fragilizadas e desgastadas (CARVALHO; COSTA, 2008). Ainda devemos-se salientar que é a família que, na grande maioria das vezes, leva ou encaminha seus familiares aos serviços de urgência e emergência psiquiátrica (CALFAT, 2007). Segundo Lima et al. (2011), a família irá apresentar dúvidas, angústias e sentimentos de impotência, por não saber o porquê da existência dessa doença no seio familiar, ate mesmo pelo desconhecimento dessa problemática.

CONCLUSÃO

Diante da análise dos dados, conclui-se que os atendimentos de primeira consulta vêm diminuindo com o tempo, porém houve um aumento linear das consultas de retorno, o que deixa dúvidas sobre a real efetividade das redes extra-hospitalares de saúde mental.

Os diagnósticos mais relevantes encontrados nos serviços de urgência e emergência foram a esquizofrenia, transtorno esquizotípico delirante, psicoses, transtornos de comportamento em decorrência do uso de álcool e outras substâncias, transtorno de humor afetivo, transtorno neurótico relacionado ao estresse e somatoforme, transtorno de personalidade e retardo mental. Quanto à faixa etária, predominou uma média entre 37 a 39 anos, em 75% das pesquisas houve concordância como sendo os homens os que mais procuram consultas nas urgências e emergências psiquiátricas.

Ficou evidente que esta temática é pouco explorada em âmbito mundial devido aos poucos trabalhos que abordam essa problemática. Com

isso, espera-se que mais pesquisas possam ser desenvolvidas pela enfermagem, uma vez que os dados coletados em 100% das pesquisas eram de cunho médico. Necessita-se conhecer a fundo, a real situação dos serviços de atenção às urgências e emergências psiquiátricas, para que assim, seja possível compreender e inferir na efetividade, eficiência e eficácia dos serviços extra-hospitalares, os quais dão suporte ao extinto modelo manicomial, já que, o aumento de consultas de retorno evidenciado na pesquisa, demonstra que pode está havendo falhas na condução e manejo dos casos frente às demais redes de atenção à saúde mental.

REFERÊNCIA

BRASIL, Ministério da Saúde. **CID 10**. Brasília: Ministério da Saúde, 1998. 410p.

_____. Ministério da Saúde. **Saúde Mental no SUS: Os centros de Atenção Psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 86p.

_____. Ministério da Saúde. **Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 56p.

BARROS, R.E.M.; TUNG, T.C.; MARI, J.J. Serviços de emergência psiquiátrica e suas relações com a rede de saúde mental Brasileira. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v.32, n. sulp.II, p.71-7. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462010000600003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 20 Set 2012.

BOSON, P.A. **Drogas, uma luta incansável: tudo que você precisa saber**. Aracaju: J. Andrade, 2011. p.33-36.

CALFAT, E.L.B. **Emergências Psiquiátricas**. São Paulo: Roca, 2007, p.1-18.

CARVALHO, N. R.; COSTA, I. I. Primeiras crises psicóticas: identificação de pródromos por pacientes e familiares. **Psic. clínica**. Rio de janeiro, v. 20, n. 1, p.153-164. abr. 2008. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/pc/v20n1/10.pdf>>. Acesso em 20 set 2012.

Lima, I. C. S.; Guimarães, A. B.

CRUZ, M, C. et al. Epidemiología de la Urgencia Psiquiátrica en el Instituto Psiquiátrico "Dr. José Horwitz": Un nuevo estudio comparativo. **Rev. chil. neuro-psiquiatr.**, Santiago, v. 48, n. 3, p. 175-183. set. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272010000400002&lng=es&nrm=iso>. Acesso em 20 Set 2012.

DIAZ,C.M. et al. La urgencia psiquiátrica en un hospital general: la patología de la agresividad principal motivo de consulta. **Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.**, Madrid, v. 29, n. 2, p. 303-17. 2009. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352009000200002&lng=es&nrm=iso>. Acesso em 20 Set 2012.

LIMA, I.C.S. et al. Relação do cuidador e da sociedade com a pessoa com esquizofrenia. **R. pesq.: cuid. fundam. Online.**, Rio de Janeiro. v. 3, n. supl, p.84-91. dez. 2011. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1944/pdf_528> Acesso em: 20 set 2012.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS - ONU. Junta Internacional de Fiscalização de Entorpecentes - JIFE. **Relatório Anual 2007**. Brasil no Relatório Anual da JIFE. Brasília: JIFE, 2007.

NARDI, A. E. BUENO, J. R. **Diagnóstico e Tratamento em Psiquiatria**. Rio de Janeiro: Medsi, 2000, p.80-100.

VOLPE, F.M. et al. Perfil da clientela atendida em um serviço público de urgência psiquiátrica no município de Belo Horizonte, Brasil, no período de 2002 a 2007. **J. bras. psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 59, n. 3, p.203-9. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852010000300006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 20 Set 2012.

GONZALEZ,J. C. et al. Factores asociados con la resolución de las urgencias psiquiátricas. **Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.**, Madrid, v. 28, n. 1, p.27-41. 2008. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352008000100003&lng=es&nrm=iso>. Acesso em 20 Set 2012.

KONDO, É.H. et al. Abordagem da equipe de enfermagem ao usuário na emergência em saúde mental em um pronto atendimento. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 45, n. 2, p.501-507. abr. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_a

rttext&pid=S0080-

62342011000200028&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 20 Set 2012.

Submissão: 15/06/2014**Aprovação: 16/02/2015**