

Reinternações psiquiátricas: descrição das características clínicas e sociodemográficas de pacientes em múltiplas internações

Psychiatric Hospitalizations: Description of clinical and sociodemographic characteristics of patients in multiple hospitalizations in public psychiatric hospitals in Belo Horizonte

Denner Rodrigues Gonçalves Santos ¹ , Andréia Silva Lima ¹ , Mônica Quadros Borges ¹ 

¹ Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais - Brasil

Autor correspondente:
Denner Rodrigues Gonçalves Santos. E-mail: drgpsi@gmail.com

RESUMO

Introdução: As reinternações psiquiátricas frequentes representam um desafio de saúde pública, contrariando a lógica assistencial prevista pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que prevê a internação hospitalar como recurso excepcional. **Métodos:** Estudo exploratório descritivo, baseado em dados secundários de prontuários eletrônicos, com pacientes internados nos hospitais psiquiátricos públicos de Belo Horizonte (Instituto Raul Soares e Hospital Galba Velloso) entre março de 2019 e fevereiro de 2021. Foram selecionados pacientes com quatro ou mais internações em período igual ou inferior a 365 dias. **Resultados:** A amostra final foi de 36 pacientes, totalizando 185 internações (taxa geral de reinternação de 19,8%). Observou-se predominância de pacientes entre 30 e 50 anos, sem prevalência relevante de gênero; 88,9% apresentaram risco para si e 63,9% risco para terceiros; 47,2% apresentaram ideação de autoextermínio no momento da admissão. As hipóteses diagnósticas mais prevalentes foram transtornos psicóticos (F29 e F20), seguidos de transtornos por uso de múltiplas substâncias (F19), transtorno afetivo bipolar (F31) e transtorno específico de personalidade (F60). **Discussão:** A taxa de reinternação encontrada foi inferior à de estudos anteriores realizados nos mesmos hospitais, achado que pode estar relacionado à expansão da cobertura de CAPS em Minas Gerais no período, embora essa hipótese requeira investigação mais aprofundada.

Palavras-chave: Internações psiquiátricas. Revolving-door. Saúde mental.

SUMMARY

Introduction: Frequent psychiatric readmissions remain a public health concern, contradicting the care logic set out by Brazil's Psychosocial Care Network (RAPS), which establishes hospitalization as an exceptional resource. **Methods:** This exploratory descriptive study was based on secondary data from electronic medical records of patients hospitalized in the public psychiatric hospitals of Belo Horizonte (Instituto Raul Soares and Hospital Galba Velloso) between March 2019 and February 2021. Patients with four or more hospitalizations within a period of up to 365 days were included. **Results:** The final sample comprised 36 patients, totaling 185 hospitalizations (overall readmission rate of 19.8%). Patients aged 30–50 years predominated, with no relevant gender prevalence; 88.9% presented risk to self and 63.9% risk to others; 47.2% presented suicidal ideation at admission. The most prevalent diagnostic hypotheses were psychotic disorders (F29 and F20), followed by multiple substance use disorders (F19), bipolar affective disorder (F31), and specific personality disorder (F60). **Discussion:** The readmission rate found was lower than in previous studies conducted at the same hospitals, a finding that may be related to the expansion of CAPS coverage in Minas Gerais during the period, although this hypothesis requires further investigation.

Keywords: Psychiatric hospitalizations. Revolving-door. Mental health.

INTRODUÇÃO

A frequência com que acontecem as reinternações psiquiátricas continua sendo uma questão preocupante de saúde pública, principalmente pelo alto risco de desencadeamento de problemas de cunho social que essas internações causam.¹⁻⁴ Conforme apontam Castro, Furegato e Santos², as internações psiquiátricas podem servir como um alerta epidemiológico que deve contribuir para a criação de estratégias de tratamento em Saúde Mental adequadas e integradas, que envolvam os serviços de saúde e assistência social em conjunto com a família e o paciente em questão.

No que é previsto pela RAPS⁵, a internação hospitalar só deve ser utilizada em caso de esgotamento de recurso dos serviços substitutivos e deve ser de curta duração, acontecendo preferencialmente nos leitos psiquiátricos dos hospitais gerais e, somente em último caso, nos hospitais psiquiátricos. Contudo, apesar das mudanças na assistência e nas políticas de promoção à saúde mental, ainda nos deparamos com casos que furam essa lógica de cuidado. Por isso a atualização das pesquisas que descrevem as referidas características tem relevância para a construção contínua de uma assistência de qualidade para os usuários da rede de Saúde Mental.

Diante disso, o presente trabalho pretende descrever as condições clínicas e variáveis psicossociais dos pacientes que tiveram quatro ou mais internações em menos de 365 dias nos hospitais psiquiátricos públicos de Belo Horizonte entre o período de março de 2019 a fevereiro de 2021. Após consultarmos outros estudos e levantarmos dados de internações psiquiátricas em diferentes pontos do Brasil, a pesquisa atual propõe a inserção de novas variáveis e o foco nas internações múltiplas, um caso específico no universo dessas reinternações que merece um estudo separado pela sua relevância clínica. Afinal, trata-se de um grupo que contraria o que é previsto nas políticas públicas, isto é, tratar o recurso da internação psiquiátrica como uma excepcionalidade.

METODOLOGIA TIPO DE PESQUISA

A metodologia utilizada para essa investigação foi de caráter exploratório descritivo baseada em dados secundários, no caso, os prontuários eletrônicos de pacientes internados nos hospitais psiquiátricos públicos de Belo Horizonte entre o período de março de 2019 e fevereiro de 2021.

LOCAL DE PESQUISA

O estudo foi realizado no Instituto Raul Soares (IRS), em Belo Horizonte, MG. Atualmente o IRS é o único hospital psiquiátrico público da região metropolitana de Belo Horizonte. Foi fundado em 1922, e atende pessoas em sofrimento mental nas modalidades de internação de curta e média permanência e atendimento ambulatorial. O Hospital Galba Velloso (HGV), também contemplado nessa pesquisa, teve seus leitos psiquiátricos fechados em março de 2020. O acesso aos prontuários dos pacientes que foram admitidos no HGV durante o período pesquisado se deu de forma virtual pela plataforma Sistema Integrado de Gestão Hospitalar (SIGH), um sistema unificado utilizado em ambos os hospitais.

AMOSTRAGEM E PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS

O levantamento das admissões ocorridas em ambos os hospitais foi obtido através do Serviço de Arquivo Médico e Estatística

(SAME). A partir desse universo, a amostra selecionada contemplou apenas os pacientes que tiveram quatro internações ou mais dentro de um período igual ou inferior a um ano (365 dias).

Como critério de exclusão, as admissões que ocorreram logo após um episódio de evasão ou de transferência breve para outra unidade hospitalar para realização de consulta ou procedimento não realizável nos hospitais psiquiátricos, não foram consideradas como amostra, pois entende-se que essas admissões específicas não caracterizam uma reinternação. Também foram excluídos da amostra 3 pacientes, já que não foi possível acesso ao prontuário eletrônico dos mesmos. A amostra resultou em 36 pacientes, com um total de 185 internações.

VARIÁVEIS DO ESTUDO

Foram consultadas a guia de autorização de internação hospitalar (AIH), a evolução de Anamnese Psiquiátrica e o Sumário de Alta de cada internação, totalizando aproximadamente 558 documentos. Nesses documentos, buscamos as seguintes informações divididas em dois grupos: dados sociodemográficos (idade, sexo, estado civil e com quem reside, escolaridade, ocupação e forma de obtenção de renda, município de procedência); e informações sobre a internação e condições clínicas (data da admissão e da alta, tipo de internação, justificativa da internação, hipótese diagnóstica no momento da admissão, principais sinais e sintomas apresentados, fatores de risco identificados na admissão, e informações sobre proposta de tratamento e encaminhamento pós alta).

PROCEDIMENTOS ÉTICOS

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da FHEMIG, atendendo as normas da Resolução nº 466/2012 do Ministério da Saúde. Foi requerida dispensa do Termo de Consentimento Livre Esclarecido, pois a pesquisa apresenta caráter retrospectivo e por se tratar de levantamento de dados secundários em prontuário.

PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE

Os dados foram compilados em planilhas de Excel, sendo essa também a ferramenta para a contagem absoluta, relativa e percentual, soma, média e desvio padrão dos dados. As hipóteses diagnósticas foram descritas e categorizadas conforme indicado no Código Internacional de Doenças (CID-10). Os fatores de risco colhidos foram identificados por comparação aos que foram listados na bibliografia consultada, categorizados por semelhança de conteúdo.

RESULTADOS DA PESQUISA

Entre março de 2019 e fevereiro de 2021, o total de admissões registradas nos dois hospitais foi de 3958, ocorridas com 2985 pacientes, indicando uma taxa de reinternação de 24,6%, e uma média de 1979 admissões por ano. Desse total, 592 pacientes (19,8%) foram admitidos à internação mais de uma vez durante o período de estudo, e dentre esse número, 36 (1,2%) foram reinternados pelo menos quatro vezes em um intervalo de até 365 dias entre a primeira e a última internação, totalizando 185 internações recorrentes (representando 4,7% das internações totais ocorridas no IRS nesse período). Considerando esse recorte como amostra da pesquisa, observamos que 90% desses pacientes eram provenientes da Região Metropolitana de Belo Horizonte, sendo 12% deles oriundos da capital, conforme apresentado na Tabela 1. Sobre o intervalo de tempo entre uma internação e outra, 25,5%

das reinternações ocorreram em até 10 dias, 50% ocorreram em até 30 dias e 71% ocorreram em até 60 dias.

Tabela 1 - Distribuição dos casos de reinternações frequentes no Instituto Raul Soares por região e município.

Região de Minas Gerais	Município	Pacientes (nº)	Internações (nº)	Internações (%)
Centro-Oeste	Conceição do Pará	1	4	2%
Centro-Oeste	Conceição do Pará	1	4	2%
Central	Paraopeba	1	5	3%
Jequitinhonha/Mucuri	Novo Cruzeiro	1	5	3%
Sul	Ribeirão Vermelho	1	4	2%
	Barão de Cocais	1	4	2%
RMBH	Belo Horizonte	4	21	11%
	Betim	1	5	3%
	Contagem	4	20	11%
	Esmeraldas	1	4	2%
	Ibirité	1	5	3%
	Moeda	1	4	2%
	Nova Lima	1	5	3%
	Ribeirão das Neves	6	39	21%
	Sabará	8	40	22%
	Santa Bárbara	1	5	3%
	S. Joaquim de Bicas	1	4	2%
	São José da Lapa	1	5	3%
	Vespasiano	1	6	3%
Total		36	185	100%

No que se refere às características sociodemográficas, eram 17 homens e 19 mulheres, sendo uma delas uma mulher trans. As idades variaram entre 18 e 60 anos, sendo que 39% estavam abaixo dos 30 anos e 59% tinham entre 30 e 50 anos. Apenas 24% dos pacientes eram casados, e somente 11% declararam morar sozinhos. 70% dos pacientes casados/amasiados eram mulheres. Não foi

possível obter informações sobre o estado civil de 3 pacientes.

Com relação à justificativa das internações, 88,9% dos pacientes apresentaram risco para si, e 63,9% apresentaram risco para terceiros. 38,9% foram internados por abuso de substâncias psicoativas (SPAs), como crack e cocaína, enquanto 25% foram internados por abuso de álcool. Os sinais e sintomas mais observados nos pacientes no momento da admissão foram alucinações (63,9%), agitação psicomotora ou agressividade (58,3%) e crítica prejudicada (52,8%). Alguns sintomas, como a presença de delírios, comportamento social inadequado, e episódios de heteroagressividade estiveram presentes em 50% dos casos em que se avaliou necessidade de internação.

Além disso, em 50% das admissões os pacientes apresentaram sintomas depressivos, sendo que em 47,2% das admissões houve presença de ideação de autoextermínio dos pacientes, em 44,4% das admissões houve ao menos uma tentativa de autoextermínio, e em 41,7% das admissões os pacientes foram considerados impulsivos, sendo esse também o percentual de pacientes que apresentaram episódios de auto agressividade e/ou automutilações.

Na **tabela 2** seguinte é possível observar um predomínio de internações involuntárias, que aconteceram majoritariamente com mulheres. Foram excluídas desta contagem duas internações de uma mesma paciente, pois não estavam claramente categorizadas. Além disso, nenhuma das internações da amostra era compulsória.

Tabela 2 - Distribuição das reinternações frequentes por sexo e por voluntariedade

Sexo	Voluntária		Involuntária		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%
Homens	37	20,2%	46	25,1%	83	45,4%
Mulheres	47	25,7%	53	29,0%	100	54,6%
Total	84	45,9%	99	54,1%	183	100%

Algumas características apontadas como fatores de risco por outros autores^{1-4, 6-8}, também estavam descritas nas evoluções: em ao menos 50% dos casos o paciente, a família ou o próprio serviço relataram que o paciente não teve um bom vínculo com seu CAPS de referência, ou que o serviço prestado foi ineficiente. Aos menos 30% dos pacientes não aderiram ao tratamento medicamentoso, e pelo menos 25% deles faziam uso irregular das medicações antes de serem internados. Já em 52,8% dos casos, foi descrita desestabilização do quadro psiquiátrico em pacientes que tomavam corretamente suas medicações. Quase 40% dos pacientes relataram conflito familiar antes da internação, e aproximadamente 17% deles conviviam com algum familiar que também apresentava sofrimento mental. Em 33% dos casos avaliou-se fragilidade social, e 25% dos pacientes da amostra estavam em situação de rua antes de pelo menos uma das internações e internaram de maneira voluntária.

Deve-se considerar os limites da pesquisa no que diz respeito à enumeração desses fatores de risco: não havia um campo específico nos formulários de evolução para preenchimento desses fatores, ou seja, foram descritos de maneira livre e de acordo com o relato do paciente e da família, e também da observação do profissional. Sendo assim, é possível que os pacientes apresentassem outros fatores de risco que não foram registrados no momento da anamnese, ou então que alguns dos fatores de risco apresentados não tenham sido confirmados.

Por fim, as tabelas abaixo apresentam as hipóteses diagnósticas (HD) de maior prevalência dentro da amostra de pacientes, e

também a frequência com que apareceram as HD no momento das admissões que justificaram as internações dos pacientes. Notou-se um número maior de HD distribuídas do que o número de internações ocorridas devido à sobreposição de hipóteses diagnósticas, algo comum à prática psiquiátrica⁹.

Tabela 3 - Hipóteses Diagnósticas de maior prevalência entre os pacientes que foram reinternados frequentemente nos hospitais psiquiátricos públicos de Belo Horizonte, 2019-2021. (N=36)

HD	Pacientes n°	%
F 29	22	61,1%
F 20	17	47,2%
F 19	13	36,1%
F 31	12	33,3%
F 60	12	33,3%

Conforme demonstrado na Tabela 3, nota-se que as HDs prevalentes entre os pacientes foram os transtornos psicóticos, seguida dos transtornos relacionados ao uso de múltiplas substâncias, do transtorno afetivo bipolar e o transtorno específico de personalidade. Contudo, essa ordem de incidência não prevaleceu quando observada a frequência de diagnósticos atribuídos para justificar cada internação. Observando as HDs utilizadas em cada internação, notou-se que 40% aconteceram com pacientes que apresentavam um transtorno psicótico, e que tanto os transtornos de humor quanto os transtornos relacionados ao uso de substâncias atingiram cerca de 30% dos casos cada. Importante ressaltar que algumas internações foram justificadas com mais de um diagnóstico, como por exemplo, um paciente em crise psicótica que também fazia uso de substâncias. Em outros casos foram levantadas uma segunda ou até uma terceira hipótese diagnóstica, devido à dificuldade de distinguir entre essas hipóteses no momento da admissão.

De maneira geral, as mulheres receberam mais hipóteses diagnósticas de transtornos específicos da personalidade do que os homens, o que também ocorreu com os transtornos de humor e os transtornos ansiosos e neuróticos. Os homens foram maioria nos transtornos decorrentes do uso de SPAs. Nos transtornos psicóticos e de retardo mental não foi observada uma predominância relevante de nenhum gênero. Comparando a quantidade de internações e de HD atribuídas a cada gênero, percebeu-se maior sobreposição de hipóteses diagnósticas em mulheres do que nos homens.

DISCUSSÃO

Um estudo feito no estado do Piauí¹ demonstrou a ocorrência do fenômeno de internações sucessivas pelos mesmos pacientes com uma taxa de 55,7% em relação ao total de internações no ano de 2004. Já a pesquisa realizada por Castro, Furegato e Santos², no Hospital Santa Tereza em Ribeirão Preto (SP) durante os meses de janeiro de 2006 a dezembro de 2007 aponta que, das 2040 internações ocorridas nesse período, 681 correspondem à reinternações frequentes, uma porcentagem de 34%. Através da pesquisa atual, o percentual de reinternações encontrado nos hospitais psiquiátricos públicos de Belo Horizonte nos anos de 2019 a 2021 foi significativamente menor, apresentando a taxa de 19,8%.

Entre 2005 e 2011, Volpe, Braga e Silva⁸ realizaram uma pesquisa robusta nos mesmos hospitais psiquiátricos públicos de

Belo Horizonte, que investigou fatores de risco para a ocorrência das reinternações. No período de estudo foram computadas um total de 19.723 admissões, sendo que 46,4% desse número correspondiam a moradores de Belo Horizonte. Desse montante, 1.115 foram reinternações precoces (ocorridas em até uma semana), 1.160 foram reinternações a médio-prazo (ocorridas entre 8 a 30 dias pós alta) e 3.178 foram reinternações tardias (ocorridas entre 31-365 dias pós alta). A taxa de reinternação foi de 32%, considerada relevante.

No referido estudo, Volpe, Braga e Silva⁸ apontaram que a presença de CAPS e psicólogos nos territórios dos pacientes foram considerados fatores de risco para a reinternação psiquiátrica. Porém, os autores apontam que não é possível fazer uma relação causal entre esses dois fatores e chegam a levantar a hipótese de que a presença dos CAPS e psicólogos é maior nos territórios em que a incidência dos transtornos mentais graves é mais alta, justamente devido à demanda. Contudo, o fator de proteção esperado pela presença desses profissionais e serviços não foi evidenciado naquela pesquisa.

Entretanto, se compararmos os dados obtidos no presente estudo com o levantamento feito anteriormente por Volpe, Braga e Silva⁸, que registrou o fluxo de internações nos mesmos hospitais da capital mineira entre 2005 e 2011 e obteve uma média de 3.287 admissões por ano, percebemos uma redução do número médio de internações nos hospitais psiquiátricos de Belo Horizonte de 39,8% ao longo de 10 anos. Importante ressaltar que 2011 é o ano que, de fato, marca a implantação da RAPS em Minas Gerais.

Macedo e Camargos¹⁰ fizeram uma análise de cobertura dos CAPS em Minas Gerais por cada 100.000 habitantes comparando os dados de 2011 com os de 2018. A análise teve como principal fonte o DATASUS, e apontou que 77% das microrregiões do estado apresentaram cobertura abaixo de 0,50 em 2011, índice considerado como insuficiente. Já em 2018, somente uma microrregião do estado de Minas Gerais (Nanuque, pertencente à macrorregião Nordeste) encaixou-se como vazio assistencial. Quanto às demais microrregiões: 2% ainda tinham cobertura insuficiente, 13%, baixa, 15% regular, 6%, boa e 60%, muito boa.

Esses dados evidenciam um crescimento considerável da cobertura dos CAPS em Minas Gerais. O número de dispositivos no estado foi de 175 para 334, o que poderia estar relacionado com o decréscimo das internações psiquiátricas observado em nossa pesquisa após esse período. A hipótese, contudo, carece de estudo mais aprofundado para confirmar-se.

CONCLUSÃO

A pesquisa atual aponta uma diminuição de 39,8% da taxa de internação e 12,2% da taxa de reinternação da população de Minas Gerais nos hospitais psiquiátricos públicos de Belo Horizonte comparando os dados de 2011 e 2021.

Tratando-se do perfil da população que passou por frequentes reinternações, sendo quatro ou mais em um período inferior a um ano, observou-se a prevalência de pessoas entre 30 e 50 anos, mas não houve prevalência de nenhum gênero. O risco para si foi outro fator prevalente, e quase metade dos pacientes apresentavam ideações de autoextermínio no momento das admissões. Outra característica que chama atenção por apontar para uma situação de vulnerabilidade social severa, é o fato de 9 dentre os 36 pacientes da amostra apresentarem vivência de rua em suas trajetórias de vida. Alguns sintomas, como a presença de delírios, comportamento social inadequado, e episódios de heteroagressividade estiveram presentes em 50% dos casos, e 71% das reinternações ocorreram em até 60 dias da data de alta hospitalar anterior.

Importante ressaltar que, apesar da possibilidade de observarmos a prevalência das características descritas, durante a coleta de dados também foram observadas descrições de pontos de embaraço nos tratamentos, além de eventos desencadeadores de sofrimento distintos e particulares a cada caso, dificultando assim o processo de agrupamento e sistematização de algumas informações.

REFERÊNCIAS

1. Parente CJS, Mendes LPF, Souza CNS, Silva DKM, Silva JC, Parente ACBV, *et al.* O fenômeno de revolving door em hospitais psiquiátricos de uma capital do nordeste brasileiro. *REME Rev Min Enferm.* 2007;11(4):381-386..
2. Castro SA, Furegato ARF, Santos JLF. Características sociodemográficas e clínicas em reinternações psiquiátricas. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2010 Jul-Aug;18(4):800-808.
3. Bezerra CG, Dimenstein M. O fenômeno da reinternação: um desafio à Reforma Psiquiátrica. *Mental.* 2011;9(16):417-442.
4. Gusmão ROM, Silva Júnior RF, Alves APON, Flecha DA, Dias CLO, Barbosa RRS, *et al.* Revolving door: reinternação psiquiátrica hospitalar. *Humanidades.* 2017;6(2):75-84.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União.* 2011 Dec 26;Seção 1:230-232.
6. Muniz PL, Nogueira MI, Guljor AP. O fenômeno revolving door: um desafio à Reforma Psiquiátrica. *Diversitates Int J.* 2014;6(2):29-46.
7. Zanardo GLP, Silveira LHC, Rocha CMF, Rocha KB. Internações e reinternações psiquiátricas em um hospital geral de Porto Alegre: características sociodemográficas, clínicas e do uso da Rede de Atenção Psicossocial. *Rev Bras Epidemiol.* 2017;20(3):460-474. Volpe FM, Braga IP, Silva EM. Community health service and risk of readmission in public psychiatric hospitals of Belo Horizonte, Brazil, 2005-2011. *Trends Psychiatry Psychother.* 2018; 40(3):193-201.
8. Pondé MP. A crise do diagnóstico em psiquiatria e os manuais diagnósticos. *Rev Latinoam Psicopatol Fundam.* 2018;21(1):145-166.
9. Macedo EV, Camargos MC. Avaliação da Rede de Atenção Psicossocial: análise da cobertura dos CAPS em Minas Gerais. *RAHIS.* 2021;18(3):1-16.