

Perfil clínico-epidemiológico de pacientes atendidos em ambulatório psiquiátrico

Perfil clínico y epidemiológico de pacientes atendidos en ambulatoriopsiquiátrico

Clinical and epidemiological profile of patients treated in psychiatric outpatient

Enf. Diego Pires Cruz^I; Prof. Edite Lago da Silva Sena^{II}; Prof. Ramon Missias Moreira^{III}; Enf. Jules Ramon Brito Teixeira^{III}; Enf. Laís Santana Santos Pereira Lira^{IV}; Enf. Karla Ferraz dos Anjos^{III}; Enf. Vanessa Cruz Santos^{III}

^I Grupo de Estudo e Pesquisa em Saúde Mental: Loucos por Cidadania – CNPq. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Brasil.

^{II} Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil.

^{III} Universidade Federal da Bahia, Brasil.

^{IV} Universidade Estadual de Santa Cruz, Brasil.

RESUMO

Introdução: caracterizar os usuários com transtornos mentais nos diversos serviços de saúde é de extrema importância para o planejamento e implementação de mudanças na política assistencial.

Objetivo: descrever o perfil clínico-epidemiológico de pacientes atendidos em ambulatório psiquiátrico.

Métodos: foram analisados 97 prontuários de pacientes do anexo psiquiátrico de um hospital geral do município de Jequié, Bahia, Brasil. Os dados foram coletados utilizando-se um formulário, processados através do software SPSS, versão 15.0, e analisados através da estatística descritiva simples.

Resultados: 54,6 % dos pacientes são do sexo masculino; 29,9 % estão na faixa etária de 30-39 anos; 56,8 % faziam uso de antipsicóticos neurolépticos; 54,6 % evoluíram com orientação durante as consultas; 94,1 % das variáveis apresentaram incompletude das informações.

Conclusão: os pacientes têm sido beneficiados com o tratamento ambulatorial e a terapêutica farmacológica, evoluindo com remissão dos sintomas psicopatológicos, necessitando de utilização de estratégias alternativas para complementar o tratamento. O registro adequado e organizado dos prontuários é fundamental para subsidiar o direcionamento na produção do cuidado, possibilitando o planejamento das ações e gestão de políticas de saúde mental.

Palavras-chave: epidemiologia; perfil de saúde; saúde mental; pessoas mentalmente doentes.

RESUMEN

Introducción: caracterizar los usuarios con trastornos mentales en diferentes servicios de salud es muy importante para la planificación e implementación de cambios en la política asistencial.

Objetivo: describir las características clínicas y epidemiológicas de pacientes tratados en ambulatorios psiquiátricos.

Métodos: fueron analizados 97 prontuarios de pacientes del anexo psiquiátrico de un hospital general del municipio de Jequié, Bahia, Brasil. Los datos fueron recogidos mediante un formulario, procesados a través del software SPSS, versión 15.0, y analizados con estadísticas descriptivas simples.

Resultados: el 54,6 % de los pacientes eran hombres, 29,9 % tenían entre 30 y 39 años, 56,8 % usaban antipsicóticos neurolépticos, 54,6 % directrices elaboradas durante las consultas. El 94,1 % de las variables presentaron incompletud de las informaciones.

Conclusiones: los pacientes se han beneficiado con el tratamiento ambulatorio, la terapéutica farmacológica y el uso de estrategias alternativas para complementar el tratamiento, evolucionando con remisión de los síntomas psicopatológicos. El registro correcto y organizado de los prontuarios es fundamental para subsidiar el direccionamiento en la producción del cuidado, posibilitando la planificación de acciones y la gestión de políticas de salud mental.

Palabras clave: epidemiología; perfil de salud; salud mental; enfermos mentales.

ABSTRACT

Introduction: to characterize users with mental disorders in different health services is extremely important for the planning and implementation of changes in welfare policy.

Objective: to describe the clinical and epidemiological profile of patients treated in psychiatric outpatients.

Methods: were analyzed medical records of 97 patients of psychiatric annex of a general hospital of Jequié, Bahia, Brazil. The data were collected using a form, processed through the SPSS software, version 15.0, and analyzed using simple descriptive statistics.

Results: 54,6 % of patients are male, 29,9 % are aged between 30-39 years, 56,8 % are using neuroleptic antipsychotics, 54,6 % progressed with orientation during consultations, 94,1 % of the variables had incompleteness of information.

Conclusions: the patients have been benefited with ambulatory treatment and pharmacological therapy, evolving with remission of psychopathological symptoms, necessitating utilization of alternative strategies to complement the treatment. The appropriate registration and organized of the medical records is fundamental to subsidize the targeting in the production of care, enabling action planning and management of mental health policies.

Keywords: epidemiology; health profile; mental health; mentally ill people.

INTRODUÇÃO

A partir do movimento da Reforma Psiquiátrica brasileira, na década de 70, emergiram questionamentos sobre as práticas institucionais e sobre o modelo curativista que eram propostos, onde existia o direcionamento para a internação dos pacientes de modo não preventivo.¹ A partir de então, buscou-se atender ao novo paradigma da atenção em Saúde Mental, com enfoque na desospitalização, desinstitucionalização e no cuidado de base comunitária e reabilitadora, apoiando as famílias dos usuários.²

Nesta perspectiva, surgiram serviços de caráter substitutivo ao hospital psiquiátrico que fazem parte da rede de atenção à Saúde Mental, sendo os serviços comunitários oferecidos pela Atenção Básica através da Estratégia de Saúde da Família (ESF), Ambulatórios de Saúde Mental (ASM), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e CAPS-AD (álcool e drogas),³ as comunidades terapêuticas,⁴ dentre outros serviços que asseguram a atenção e o cuidado psicossocial, a partir das equipes multiprofissionais.

Mesmo com os avanços das políticas de Saúde Mental, ainda há dificuldades e desconhecimentos por parte das famílias cuidadoras, que trilham diversos caminhos em busca de tratamento, passando desde as instituições de longa permanência, até formas terapêuticas alternativas para diminuir o sofrimento que não é apenas individual, mas torna-se coletivo, devido ao envolvimento de múltiplos atores ao longo da trajetória de vida.

Segundo a Organização Mundial de Saúde, uma em cada quatro pessoas será afetada por uma perturbação mental em dada fase da vida e, neste sentido, destaca que a

saúde mental deve deixar de ser negligenciada e ser encarada sob uma nova luz, já que é essencial para o bem-estar geral das pessoas, sociedades e dos países.⁵

Embora seja fundamental caracterizar os usuários com transtornos mentais nos diversos serviços de saúde, para implementação de mudanças na política assistencial, nem sempre é possível obter essas informações. Devido aos objetivos e vários desafios de uma unidade de saúde, torna-se necessário conhecer o perfil das pessoas que são atendidas nestes espaços, para uma melhor intervenção da equipe de saúde junto à comunidade.⁶

Existem lacunas no conhecimento com relação a estudos que caracterizem os usuários de serviços ambulatoriais de atendimentos às situações de transtornos mentais. Assim, o presente estudo pretende contribuir com a descoberta de informações sobre a temática, bem como apresentar elementos norteadores para a formulação de políticas públicas de prevenção destes transtornos, além da promoção da saúde e qualidade de vida das pessoas que vivenciam as repercussões pessoais, familiares e comunitárias decorrentes.

Nessa perspectiva, a situação em que se encontra a saúde de determinada população pode ser diagnosticada por meio de pesquisas epidemiológicas, que tem grande valor para a sociedade e para aqueles que elaboram as políticas públicas, inclusive no que refere à alocação de recursos materiais e humanos, além da reformulação de programas que poderão ser feitos com bases sólidas e de maneira eficaz.

Neste sentido, o estudo teve como objetivo descrever o perfil clínico epidemiológico de pacientes atendidos em ambulatório psiquiátrico.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, do tipo descritivo,⁷ desenvolvido no anexo psiquiátrico de um Hospital Geral do município de Jequié, Bahia, Brasil, o qual serve de referência para o atendimento clínico e de urgência/emergência psiquiátrica para os 25 municípios que compõem a microrregião da 13ª Diretoria Regional de Saúde – Dires.

A investigação foi realizada no período de agosto a dezembro de 2011. Para tanto, foram utilizados dados secundários dos prontuários dos pacientes acompanhados no referido ambulatório. Foram considerados os seguintes critérios de inclusão para delimitação da amostra: pacientes que estivessem frequentando assiduamente o serviço; período de cadastramento no serviço entre os anos de 2000 e 2010; faixa etária entre 20 e 59 anos de idade; aceitação voluntária em participar do estudo com assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) por parte do usuário e de um familiar responsável ou responsável legal.

Os usuários foram convidados a participar do estudo através de contatos realizados por membros da equipe da instituição onde o estudo foi realizado. A partir da obtenção de cada autorização através do TCLE, procedia-se a coleta de dados nos prontuários.

Sendo assim, a amostra deste estudo foi constituída de 97 prontuários. Os dados foram coletados utilizando-se um formulário padronizado para investigação das informações: sexo, idade, histórico de saúde e doença, aspectos clínicos e tratamento atual.

Os dados foram tabulados através do *software Microsoft Excel*, versão 2010, e processados através do *software Social Package for the Social Sciences (SPSS)*, versão 15.0. Os dados provenientes do SPSS foram analisados através da estatística descritiva simples.

Foram analisadas as seguintes variáveis, com os resultados expressos em frequências relativa e absoluta: sexo, idade, consumo de álcool, consumo de tabaco, consumo de drogas ilícitas, internações psiquiátricas anteriores, grau de orientação, grau de atenção, expressão facial, grau de afetividade, curso de pensamento, conteúdo do pensamento, tipo de linguagem, tipo de comportamento, padrão de sono, comportamento durante a consulta, medicamentos utilizados na admissão e medicamentos em uso.

Este estudo está vinculado ao projeto de pesquisa intitulado “Perfil epidemiológico dos transtornos mentais no município de Jequié e microrregião”, do Grupo de Estudo e Pesquisa em Saúde Mental: Loucos por Cidadania, que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), sob Protocolo nº 207/2008, respeitando os princípios éticos da Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 196/96.

RESULTADOS

O anexo psiquiátrico onde o estudo foi realizado oferece atendimento em nível ambulatorial e de internação a uma clientela advinda de demanda espontânea local e de municípios circunvizinhos, tendo atualmente em torno de 1500 usuários cadastrados, conforme informação do Serviço de Arquivo Médico (SAME) da unidade. Algumas limitações foram encontradas durante a análise dos documentos como, por exemplo, os prontuários ainda são arquivados de forma impressa, escassez de registros de informações como o Código Internacional da Doença (CID), não organização de dados sociodemográficos e de saúde, além da não descrição psicopatológica do transtorno mental.

A [Tabela 1](#) apresenta a caracterização dos pacientes segundo o sexo e idade. A partir da análise dos 97 prontuários, verificou-se que 54,6 % dos pacientes atendidos no ambulatório psiquiátrico eram do sexo masculino. Quanto à idade 29,9 % encontrava-se na faixa etária dos 30 aos 39 anos e 24,7 % entre os 20 e 29 anos de idade.

Tabela 1. Caracterização dos pacientes atendidos no ambulatório psiquiátrico segundo o sexo e a idade

VARIÁVEIS	n	%
Sexo		
Masculino	53	54,6
Feminino	44	45,4
Idade		
20-29	24	24,7
30-39	29	29,9
40-49	5	5,1
50-59	6	6,2
NDIP	33	34,1
NDIP: não dispunham de informação no prontuário		

De acordo com a [Tabela 2](#), ao referir o consumo de álcool 8,2 % dos indivíduos consomem bebidas alcoólicas, e 11,4 % dos pacientes eram fumantes. Tratando-se do consumo de drogas ilícitas, 2,1 % faziam uso desse tipo de droga.

Tabela 2. Uso de álcool, tabaco e outras drogas entre os pacientes atendidos no ambulatório psiquiátrico

VARIÁVEIS	n	%
Consumo de álcool		
Sim	8	8,2
Não	-	-
NDIP	89	91,8
Consumo de tabaco		
Sim	11	11,4
Não	1	1,0
NDIP	85	87,6
Uso de drogas ilícitas		
Sim	2	2,1
Não	1	1,0
NDIP	94	96,9
NDIP: não dispunham de informação no prontuário		

Na [Tabela 3](#) analisou-se as internações psiquiátricas anteriores, tendo sido evidenciado que 9,3 % já haviam sido internados e 9,3 % não haviam sido. Segundo o grau de orientação, 54,6 % encontravam-se completamente orientados e 9,3 % desorientados auto e alopsiquicamente.

Ao tratar do grau de atenção dos pacientes, observou-se que 38,1 % dos apresentavam-se normais e 9,3 % dispersos. Foram investigados também os medicamentos utilizados pelos pacientes em dois momentos do seu tratamento. Primeiramente foi realizado um levantamento dos medicamentos prescritos no momento da admissão do paciente e posteriormente os medicamentos que estavam fazendo uso atualmente.

Com relação aos medicamentos utilizados no momento da admissão, 52,5 % faziam uso de neurolépticos, 19,6 % utilizaram ansiolíticos e 16,5 % anticonvulsivantes. Sobre os medicamentos que os pacientes faziam uso para continuidade do tratamento farmacológico, verificou-se que as mesmas classes permaneciam prevalentes, sendo que houve aumento do uso de neurolépticos para 56,8 % e os ansiolíticos e anticonvulsivantes não sofreram alteração percentual.

Verifica-se na [Tabela 4](#) que a maioria dos pacientes, 33,0 %, encontravam-se tranquilos nas consultas e outros 7,2 % estavam tristes. Com relação ao grau de afetividade, 18,6 % apresentaram irritabilidade e 5,2 % indiferença afetiva.

Quanto ao curso do pensamento, 12,4 % demonstraram pensamento desorganizado e 10,3 % fugas de ideias. De acordo com o conteúdo desse pensamento, 6,2 % manifestaram-se prolixos ou com pensamentos empobrecidos, e uma minoria de 3,1 % com delírios de perseguição.

Ao averiguar o tipo de linguagem dos pacientes nas consultas psiquiátricas, identificou-se que 3,1 % apresentaram-se logorreicos ou com mutismo e 2,1 % estavam pornofônicos. Conforme o padrão de sono, verificou-se que 37,1 % encontravam-se normais e 20,6 % com insônia.

No tocante às condições higiênicas 67 % sujeitos encontraram-se com higiene satisfatória e 4,1 % insatisfatória. Entre as características de comportamento durante a consulta, 40,2 % foram cooperantes, 11,3 % estavam inquietos e 7,2 % agressivos ou cabisbaixos.

Diante dos resultados apresentados anteriormente, percebeu-se a ausência de várias informações relevantes para esta pesquisa e que não constavam nos prontuários investigados. A [Tabela 5](#) disponibiliza uma síntese desses achados.

Das 17 variáveis investigadas 16 (94,1 %) constatam incompletude das informações nos prontuários. As variáveis uso de drogas ilícitas (96,9 %), consumo de bebida alcoólica (91,8 %), tipo de linguagem dos pacientes (90,7 %) e consumo de tabaco (87,6 %) demonstraram uma maior frequência na ausência de registros desses tipos de informações nos prontuários. Evidenciou-se uma média de 54,9 prontuários com ausência de registros de todas essas 16 variáveis, apresentando uma média de 56,6 % de incompletude das informações registradas.

DISCUSSÃO

Neste estudo, foi observada maior prevalência de homens admitidos no serviço. Estes dados corroboram os achados de uma pesquisa realizada com 68 pacientes de uma unidade psiquiátrica do município de Curitiba, onde 72,05 % dos atendidos eram do sexo masculino.⁶

Em relação ao transtorno de pensamento, os sintomas ocorrem mais precocemente em homens do que em mulheres e com relação aos transtornos da ansiedade, apesar da variação das estatísticas, vários estudos concordam que tais distúrbios são mais comuns no sexo feminino do que no sexo masculino, numa variação de pelo menos 2 mulheres para homem.⁸ Tal fato pode estar associado aos variados níveis de estresse vivenciados pela mulher, como, por exemplo, o parto e os efeitos hormonais, já no transtorno bipolar, a prevalência é igual para homens e mulheres.

Foi predominante pacientes que estão entre 20 e 39 anos, corroborando com esses resultados, estudo realizado em unidade psiquiátrica⁹ também obteve resultados parecidos. A partir da caracterização de usuários atendidos em Centros de Atenção Psicossocial¹⁰ também verificou maior concentração desse grupo etário. Essa faixa etária corresponde predominantemente ao período do ciclo vital, no qual as pessoas encontram-se mais produtivas, pois estão expostas a sofrerem uma maior pressão social devido à busca pela inserção no mercado de trabalho e a constituição familiar, por exemplo, o que constitui momentos de mudanças na vida do ser humano, que podem desencadear um processo de adoecimento mental.

Os resultados demonstram que a maioria dos dados coletados referentes ao consumo de drogas não estão dispostos nos prontuários do serviço ambulatorial, sendo que a presença concomitante de substâncias psicoativas e transtornos mentais é considerada uma comorbidade psiquiátrica.

A associação dessas substâncias à redução da ansiedade, euforia e sensação de prazer, promove o reforço desse uso, principalmente nos transtornos psiquiátricos devido ao sofrimento psicológico desses sujeitos, o que evidencia uma alta prevalência de dependência de nicotina associada ao consumo de álcool nesta população.^{10,11} Ainda, ressalta-se que a utilização de substâncias psicoativas pode favorecer para o surgimento de doenças cardiovasculares, pulmonares e hepáticas.¹²

Na Saúde Mental, é comum a relação do consumo de álcool com outras doenças psiquiátricas. Cerca de 50 % dos usuários com transtornos mentais graves desenvolvem problemas com álcool ou outras drogas e, geralmente, os profissionais dos serviços de psiquiatria geral não possuem muita experiência no manejo da dependência química.¹³

Em estudo realizado nos Estados Unidos com 43.093 adultos, foi encontrado que 7,1 % dos dependentes de nicotina possuem alguma comorbidade psiquiátrica, o que indica uma maior vulnerabilidade para essa dependência em pacientes psiquiátricos.¹⁴

Neste sentido, é de suma importância para a prática clínica que os profissionais de saúde registrem todas as informações sobre o usuário no prontuário do mesmo, pois

são estes dados que promoverão a qualidade da assistência prestada, sendo ponto chave no processo de trabalho dos serviços de saúde.¹⁵

A anamnese e histórico da saúde mental dos pacientes apesar de serem importantes para os procedimentos, ações e intervenções profissionais, verificou-se nesse estudo, em grandes percentuais, que as informações não se encontravam registradas por completo nos prontuários dos usuários atendidos no ambulatório psiquiátrico.

A história da psiquiatria é marcada pela tentativa de curar o paciente, ao mesmo tempo em que protege a sociedade da loucura através dos hospitais psiquiátricos, o que caracteriza uma prática de exclusão e segregação social. Com as novas estratégias da Saúde Mental e os movimentos impulsionados a partir da Reforma Psiquiátrica, a saúde passa a ser uma capacidade de viver a vida, de participação e pertencimento, reconhecendo as necessidades dos sujeitos e suas capacidades de escolha. O que caracteriza a substituição do Modo Asilar por um Modelo de Atenção Psicossocial, cujo objetivo permeia pela desospitalização, não-medicalização, implicação subjetiva e abordagem da clínica ampliada e transdisciplinar.²

Como a internação é uma vivência que pode deixar marcas negativas na vida dos sujeitos ou podem indicar uma dificuldade de aderência ao tratamento de base comunitária, o registro desses dados nos prontuários torna-se um elemento importante para a implementação do projeto terapêutico dos usuários. Supõe-se que, no presente estudo, a maioria das admissões psiquiátricas seja realizada com usuários que possuem transtorno de pensamento, a esquizofrenia. A esquizofrenia¹⁶ indica a presença de um cisma entre o pensamento, emoção e comportamento nas pessoas acometidas pelo transtorno, e os principais sintomas são associação frouxa de ideias, ambivalência, autismo, alterações do afeto, além das alucinações e delírios.

O transtorno do pensamento envolve o conteúdo e a forma do pensamento do indivíduo. O conteúdo envolve os delírios e a forma refere-se à perturbação, à linguagem e a fala. Geralmente, o discurso é desordenado, descarrilado, incoerente, podendo apresentar neologismos, fuga de ideias, fala retardada ou mutismo.¹⁷

Apesar de a linguagem ser uma característica sintomática importante dos transtornos mentais, apenas pequena parcela dos prontuários analisados contem informações referentes a esse aspecto. Dos poucos dados registrados, pode-se supor que parte significativa dos usuários é composta por pessoas com esquizofrenia, já que, dos prontuários que possuíam esse registro, maior percentual apresenta alguma característica acima citada, como a fala logorreica, o neologismo e o mutismo. Além disso, quase metade dos pacientes apresentaram fuga de ideias ou apresentaram pensamento desorganizado.

Com relação à afetividade, um maior percentual dos prontuários não apresenta nenhuma informação, e nos que apresentaram, maior parte dos registros evidencia a presença da irritabilidade e, menor percentual de embotamento afetivo. Este sintoma, apesar de comum em pacientes com esquizofrenia, também é comum em pacientes depressivos.¹⁸ O pensamento humano pode ser influenciado tanto pela cognição, assim como, pela afetividade. Acredita-se que o grande avanço conceitual dessa visão

psicológica está subsidiado no fato de que a configuração mental comporta de forma dialética e dinâmica, aspectos cognitivos bem como afetivos.¹⁹ Além das alterações de linguagem, no início da esquizofrenia, podem surgir fenômenos dissociativos nas áreas da afetividade, mudanças de humor, atos obsessivos e compulsivos e hostilidade, podendo evoluir para a deterioração do funcionamento global e exacerbação da psicose.²⁰

Outro fator indicativo da prevalência de transtornos de pensamento é a presença de delírios nos usuários admitidos. Os delírios persecutórios, os místicos e os pensamentos empobrecidos aparecem em parcela significativa das admissões realizadas no que se refere às alterações de conteúdo de pensamento.

Dentre as medicações prescritas, a classe farmacológica dos neurolépticos aparece de maneira acentuada em mais da metade dos prontuários, seguidos dos ansiolíticos e anticonvulsivantes. Essa ampliada utilização de psicofármacos possui diversas justificativas, mas evidencia-se que seu uso gera resultados positivos na diminuição e no controle dos transtornos mentais. No entanto, torna-se necessário que esse tipo de tratamento seja acompanhado de ações que contribuam para a reabilitação psicossocial através de práticas alternativas e complementares, da psicoterapia e da medicina complementar e alternativa.²¹

A presença dos ansiolíticos e anticonvulsivantes registrados nos prontuários deste estudo também foi significativa. Na psiquiatria, os anticonvulsivantes podem ser utilizados em várias situações que incluem bulimia nervosa, transtornos de compulsão alimentar, do pânico, de estresse pós-traumático, de controle dos impulsos, em casos refratários de transtorno afetivo bipolar e no tratamento ambulatorial da dependência do álcool.²²

A maioria dos usuários apresentava-se orientados durante as consultas subsequentes do tratamento e em condições de higiene satisfatórias, mostrando que as drogas do grupo neurolépticos continuam sendo antipsicóticos eficazes na remissão dos sintomas positivos das psicoses, especialmente as esquizofrenias, embora produzam diversos efeitos colaterais, inclusive irreversíveis. Os neurolépticos possuem propriedades sedativas, anticolinérgicas, rebaixadoras do limiar convulsivo, hipotensivas e antiarrítmicas.²³

Quando existe agitação psicomotora intensa, necessidade de estabilização dos quadros de psicose aguda, além da manutenção do tratamento de transtornos psiquiátricos crônicos, os neurolépticos são utilizados, podendo explicar o que se visualiza neste estudo, onde um número representativo dos participantes consumiu esses medicamentos no momento da admissão e internação e continuam utilizando, dando continuidade no tratamento.

Essas medicações também podem estar sendo prescritas em detrimento dos padrões comportamentais que se apresentam entre os usuários e devido ao efeito colateral sedativo que essas substâncias podem apresentar. Dos prontuários que continham alguma informação sobre o padrão de sono, parte expressiva dos registros indica um padrão normal, embora sejam encontrados alguns registros de insônia. Quanto ao

registro de comportamento na consulta, maior parte dos indivíduos se mostrou de forma cooperante. Além disso, alguns prontuários descreviam algum tipo de alteração na expressão facial, sendo que a maioria registrava a presença de face tranquila, expressões tensas e ansiosas.

Em menor proporção, surgem características que sugerem a presença de pessoas com transtorno de humor atendidas no serviço onde o estudo foi realizado. Dentre os padrões de comportamentos alterados durante a consulta, verificou-se por meio dos prontuários a presença de usuários cabisbaixos e, dentre as alterações na expressão facial percebeu-se que alguns apresentavam-se tristes e pueris.

Evidenciou-se um déficit importante no registro das informações consideradas relevantes no desenvolvimento das intervenções e na tomada de decisão dos profissionais que trabalham nesse ambulatório. Tal fato indica que os registros não acontecem de forma adequada, o que dificulta a obtenção de informações epidemiológicas mais concretas e reais acerca dos pacientes admitidos nesse serviço.

As políticas atuais de saúde mental ainda permanecem com algumas marcas do passado. Vários profissionais de saúde que realizam a triagem não dão prioridade à fala do paciente e de seus acompanhantes ao preencherem os formulários durante este contato inicial, sendo essa atitude verificada nesse estudo, vez que existiu um alto índice na incompletude dos dados. O preenchimento das informações é um procedimento fundamental ao adequado funcionamento da instituição e das ações, porém, não precisa ser necessariamente realizado apenas no momento da triagem, pode ser um processo permanente e contínuo.²⁴

Com a realização deste estudo, foi possível delinear o perfil clínico-epidemiológico de pacientes atendidos num ambulatório psiquiátrico, onde evidenciou-se que esses pacientes têm se beneficiado do tratamento ambulatorial e da terapêutica farmacológica, evoluindo com remissão dos sintomas psicopatológicos, necessitando de utilização de estratégias alternativas para complementar o tratamento.

O registro adequado e organizado dos prontuários é fundamental para subsidiar o direcionamento na produção do cuidado, pois permite o planejamento das ações, servindo como instrumento legal para toda a equipe. Dessa maneira, é elementar que esses profissionais da saúde mental reflitam e promovam mudanças de práticas, valorizando o sistema de informações relativas aos usuários dos serviços, como fundamento para a sistematização e implementação da assistência humanizada às pessoas que sofrem de transtornos mentais, além de poder subsidiar a gestão pública na formulação de políticas voltadas para o setor.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Santos JAT, Oliveira MLF. Políticas públicas sobre álcool e outras drogas: breve resgate histórico. J Nurs Health. 2013;4(1):82-9.

2. Martins AKL, Soares FDS, Oliveira FB, Souza AMA. Do ambiente manicomial aos serviços substitutivos: a evolução nas práticas em saúde mental. Sanare, Sobral. 2011;10(1):28-34.
3. Pereira MO, Souza JM, Costa AM, Vargas D, Oliveira MAF, Moura WN. Perfil dos usuários de serviços de saúde mental do município de Lorena, São Paulo. Acta Paul Enferm. 2012;25(1):48-54.
4. Vargas GB, Sierra MC, Savón AB. Comunidad terapéutica: experiencia de trabajo en la sala de psiquiatría del hospital militar. Rev Cubana Enfermer. 1999;15(3):149-53.
5. World Health Organization. The world health report 2001. Mental health: new understanding, new hope. Geneva: WHO;2002.
6. Fernandes LA, Philomena MSF, Leite SMS. O perfil dos pacientes com transtornos mentais atendidos em uma unidade de saúde 24 horas de Curitiba. Boletim Enferm. 2007;1(1):14-29.
7. Rouquayrol MZ, Gurgel M. Epidemiologia & saúde. Rio de Janeiro: Medbook;2012.
8. Townsend MC. Enfermagem psiquiátrica: conceitos de cuidados. 3a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan;2011.
9. Silva TL. Perfil sociodemográfico, clínico e de internação e de pacientes em tratamento na unidade psiquiátrica de um hospital geral [dissertação]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2011. [Citado: marzo de 2012]. Disponível em: <http://dspace.c3sl.ufpr.br/dspace/bitstream/handle/1884/29004/R%20-%20D%20-%20THAISE%20LIARA%20DA%20SILVA.pdf?sequence=1>
10. Silveira MS, Vargas MM, Reis FP, Silva P. Caracterização dos usuários com esquizofrenia e outros transtornos psicóticos dos Centros de Atenção Psicossocial. Cad Saúde Colet (Rio J.). 2011 [Citado: marzo de 2012];19(1):27-32. Disponível em: http://www.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2011_1/artigos/CSC_v19n1_27-32.pdf
11. Oliveira RM, Furegato ARF. Esquizofrenia e dependência de tabaco: uma revisão integrativa. Enferm Glob. 2012 [Citado: marzo de 2012];25(1):404-25. Disponível em: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n25/pt_revision5.pdf
12. Azevedo RCS, Silva VF. Dependência de substâncias psicoativas: conceitos básicos. In: Botega NJ. Prática psiquiátrica no hospital geral: interconsulta e emergência. 3a ed. Porto Alegre: Artmed;2012.
13. Alves H, Kessler F, Ratto LRC. Comorbidity: alcohol use and other psychiatric disorders. Rev Bras Psiquiatr. 2004 [Citado: marzo de 2012];26(supl. 1):51-3. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbp/v26s1/en_a13v26s1.pdf

14. Grant BF, Hasin DS, Chou SP, Stinson FS, Dawson DA. Nicotine dependence and psychiatric disorders in the United States: results from the national epidemiologic survey on alcohol and related conditions. Arch Gen Psychiatry. 2004 [Citado: marzo de 2012];61(11):1107-15. Disponível em: <http://archpsyc.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=482090>
15. Vasconcellos MM, Gribel EB, Moraes IHS. Registros em saúde: avaliação da qualidade do prontuário do paciente na atenção básica, Rio de Janeiro, Brasil. Cad Saúde Pública. 2008 [Citado: marzo de 2012];24(supl. 1):173-82. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24s1/21.pdf>
16. Harvey PD, Raykov T, Twamley EW, Vella L, Heaton RK, Patterson TL. Factor structure of neurocognition and functional capacity in schizophrenia: a multidimensional examination of temporal stability. J Int Neuropsychol Soc. 2013;19(1):1-8.
17. Sousa KF, Silva WC, Vargas DRM. Como o profissional de saúde pode lidar com o paciente psiquiátrico na ESF da UBS Avany Galdino da Silva no município de Araguaína – TO. Rev Cient ITPAC. 2013;6(1):7-15.
18. Silva RCB. Esquizofrenia: uma revisão. Psicol USP (on line). 2006 [Citado: marzo de 2012];17(4):263-85. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pusp/v17n4/v17n4a14.pdf>
19. Pinto FEM. Quais são os novos desafios da Psicologia neste século? Conscientiae saúde. 2005 [Citado: marzo de 2012];4(1):23-31. Disponível em: <http://www4.uninove.br/ojs/index.php/saude/article/view/379/395>
20. Giacon BCC, Galera SAF. Primeiro episódio da esquizofrenia e assistência de enfermagem. Rev Esc Enferm USP. 2006 [Citado: marzo de 2012];40(2):286-91. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v40n2/18.pdf>
21. Cardoso L, Galera SAF. Doentes mentais e seu perfil de adesão ao tratamento psicofarmacológico. Rev Esc Enferm USP. 2009 [Citado: marzo de 2012];43(1):161-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n1/21.pdf>
22. Castro LA, Couzi C. Uso potencial dos anticonvulsivantes no tratamento ambulatorial da dependência de álcool. J Bras Psiquiatr. 2006 [Citado: marzo de 2012];55(3):212-17. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v55n3/v55n3a07.pdf>
23. Owen JA, Ferrando S, Levenson JL. Psicofármacos: interações medicamentosas. In: Botega NJ. Prática psiquiátrica no hospital geral: interconsulta e emergência. 3a ed. Porto Alegre: Artmed; 2012. 24. Fernandes AH, Freitas LA. Tempos de reforma psiquiátrica: a clínica da recepção e a direção do tratamento no hospital Juliano Moreira, de Salvador – Bahia. Psicol Teor Prat. 2009 [Citado: marzo de 2012];11(1):97-109. Disponível em: <http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/899/614>

Recibido: 28 de abril de 2013.
Aprobado: 29 de agosto de 2014.

Diego Pires Cruz . Enfermeiro. Graduado pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). E-mail: diego_pacruz@hotmail.com