



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM**

RAYELLE TÁSSIA AZEVÊDO DE CALDAS

**PORTA GIRATÓRIA: caracterização dos usuários com transtorno mental
acompanhados em Centro de Atenção Psicossocial**

**CAMPINA GRANDE
2017**

RAYELLE TÁSSIA AZEVÊDO DE CALDAS

**PORTA GIRATÓRIA: caracterização dos usuários com transtorno mental
acompanhados em Centro de Atenção Psicossocial**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem pela referida Instituição.

Área de concentração: Saúde Mental

Orientador: Profa. Dra. Ardigleusa Alves Coêlho.

**CAMPINA GRANDE
2017**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

C145p Caldas, Rayelle Tássia Azevêdo de.

Porta giratória [manuscrito] : caracterização dos usuários com transtorno mental acompanhados em Centro de Atenção Psicossocial / Rayelle Tássia Azevedo de Caldas. - 2017.

24 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2017.

"Orientação : Profa. Dra. Ardigleusa Alves Coêlho, Coordenação do Curso de Enfermagem - CCBS."

1. Saúde mental. 2. Hospitalização. 3. Saúde pública. 4. Internações psiquiátricas.

21. ed. CDD 610.734

RAYELLE TÁSSIA AZEVÊDO DE CALDAS

**PORTA GIRATÓRIA: Caracterização dos usuários com transtorno mental
acompanhados em Centro de Atenção Psicossocial**

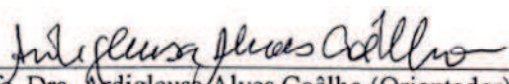
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem pela referida Instituição.

Área de concentração: Saúde Mental

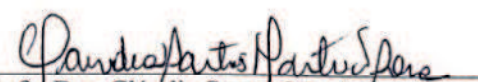
Orientador: Profa. Dra. Ardigleusa Alves Coêlho.

Aprovada em: 13/12/2014.

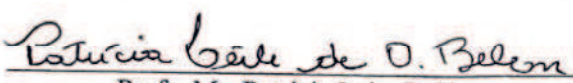
BANCA EXAMINADORA



Profa. Dra. Ardigleusa Alves Coêlho (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Dra. Cláudia Santos Martiniano Sousa
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Ms. Patrícia Leite Belém
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Ao meu avô, Alcides, por tudo que me ensinaste
durante sua passagem pela terra, dedico.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus, por todas as bênçãos derramadas durante esse processo e por ter permitido que ele se concretizasse.

À minha família, em especial meus avós por todo apoio e encorajamento fornecido diariamente.

Ao meu avô, Alcides Lopes (*in memorian*), pela sua grandeza, sua maestria, sua generosidade em ter contribuído significativamente para que eu chegasse à graduação, e todo seu amor.

À minha orientadora, Ardigleusa Alves Coêlho, pela paciência, positividade, profissionalismo e todo seu empenho para com este trabalho, agradeço.

À Dona Rita, mãe de uma grande amiga de turma, pelo acolhimento como filha que sempre recebi em sua casa, sem ela os obstáculos teriam sido maiores.

Aos meus amigos de turma, em especial à Luana Macêdo, Rayanne Grangeiro, Lucenildo Sales, Solange Medeiros, Rebecca Urtiga, Marcos Vinicius e Juliene Avelino, ao qual depositaram toda sua amizade, me agraciando com momentos felizes e de descontração durante esse processo.

Ao meu namorado, Sérgio Ricardo, pelas palavras de apoio e por não me deixar desanimar pelos desafios que apareciam durante a caminhada.

À Secretaria de Saúde da cidade de Campina Grande-PB, bem como as coordenadoras dos Centros de Atenção Psicossocial e do setor de Emergência Psiquiátrica, por subsidiarem o estudo e fornecido total autonomia para que se realizasse a pesquisa em prontuários.

Aos Preceptores, Funcionários e Coordenadores da Universidade Estadual da Paraíba, deixo aqui o meu enorme agradecimento pelos ensinamentos passados.

Aos usuários em saúde mental, por me ensinarem a ser uma pessoa melhor e conseqüentemente uma profissional mais humana, todo o meu carinho.

“Todo mundo tem direito à igualdade quando a diferença discrimina, e todo mundo tem direito à diferença quando a igualdade descaracteriza”. (Santos)

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	07
2	METODOLOGIA.....	09
2.1	Tipo de Pesquisa.....	09
2.2	Local da Pesquisa.....	09
2.3	População e Amostra.....	10
2.4	CrITÉrios de Inclusão e Exclusão.....	10
2.5	Instrumento de Coleta de Dados.....	11
2.6	Procedimento de Coleta de Dados.....	11
2.7	Processamento e Análise dos Dados.....	11
2.8	Aspectos Éticos.....	11
3	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	12
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	15
	REFERÊNCIAS.....	18
	APÊNDICE A –Instrumento de coleta de dados em prontuário.....	20
	ANEXO A –Termo de autorização institucional.....	22
	ANEXO B – Parecer Consubstanciado do CEP.....	23

PORTA GIRATÓRIA: caracterização dos usuários com transtorno mental acompanhados em
Centro de Atenção Psicossocial

Rayelle Tássia Azevêdo de Caldas*

RESUMO

As sucessivas internações em hospitais psiquiátricos fazem surgir um fenômeno que vem sendo estudado desde a década de 1960. Este fenômeno vem sendo chamado na literatura de *Revolving Door* ou Porta Giratória caracterizando grande problema para a desinstitucionalização em saúde mental. Com objetivo de caracterizar o perfil de usuários com transtorno mental com internações psiquiátricas recorrentes, acompanhados por Centro de Atenção Psicossocial na cidade de Campina Grande-PB, foi realizado estudo descritivo e transversal de natureza quantitativa utilizando dados secundários de prontuários de usuários internados na emergência psiquiátrica e acompanhados em Centro de Atenção Psicossocial no período de 2012 a 2016. Foi utilizado um formulário para coleta dos dados nos prontuários dos usuários selecionados para o estudo. A amostra foi constituída por 16 prontuários. Procedeu-se a análise descritiva das variáveis. Os resultados evidenciam que os usuários com transtorno mental que apresentam o fenômeno *Revolving Door* são majoritariamente mulheres (87,5%), idade mediana de 34 anos, solteiros (87,5%), ensino fundamental incompleto (43,8%), renda familiar de menos de um salário mínimo (56,3%) e desempregados (50%). A maioria dos usuários mora com a família (75%), procedente da residência familiar no momento da internação (50%) e recebem apoio familiar no tratamento (75%). A maioria (31,3%) com quantidade de membro familiar entre 4 a 6 pessoas. Quanto ao transtorno mental, segundo a CID10, obteve-se prevalência de usuários com Psicose não orgânica não especificada - F29 (62,5%). Torna-se necessário conhecer o perfil desta clientela de modo a contribuir para sistematização e reflexão crítica do fenômeno Porta Giratória.

Palavras-Chave: Saúde Mental. Serviços de Saúde Mental. Características da população.

1 INTRODUÇÃO

O movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira propôs mudanças na assistência oferecida aos portadores de transtornos mentais com foco a reinserção social e contra as internações prolongadas (AMARANTE, 1996). Nesse contexto, surgiram serviços substitutivos em saúde mental intencionalmente visando uma diminuição no número de internações hospitalares, acabando gradativamente com o modelo asilar e centrando o cuidado no meio social, familiar e livre de amarras.

* Aluna de Graduação em Enfermagem na Universidade Estadual da Paraíba – Campus I.
Email: rayelle.tassia@gmail.com

Deste modo, a internação em qualquer de suas modalidades, só seria indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes. Entretanto, o que se percebe nos últimos anos é um aumento nestas internações por vários fatores que por vezes fogem um pouco deste princípio (BRASIL, 2001).

As sucessivas internações em hospitais psiquiátricos fazem surgir um fenômeno que vem sendo estudado desde a década de 60. Este fenômeno é chamado na literatura de *Revolving Door* ou Porta Giratória, caracterizando grande problema para a desinstitucionalização em saúde mental e indo em contramão aos preceitos da Reforma Psiquiátrica Brasileira (CARDOSO e FRARI, 2011).

A metáfora no termo “porta giratória” faz alusão ao entra e sai de pacientes ter assumido um fluxo tão intenso a ponto de o hospital psiquiátrico assumir, metaforicamente, um papel parecido a uma porta giratória de grandes estabelecimentos como bancos e hotéis (MUNIZ, 2013).

Sendo assim, a caracterização das reinternações seguem diferentes critérios de frequência – número de reinternações e intervalo entre as mesmas -, não existindo um consenso deste critério entre os autores (ZANARDO et al, 2016). Contudo, percebe-se uma maior frequência de estudos que consideram no mínimo três internações por ano como critério para caracterizar a ocorrência do fenômeno *Revolving Door* ou Porta Giratória, a exemplo do estudo de Dahlan et al (2013) realizado na Malásia.

Em 2010, dados do Ministério da Saúde revelaram que existiam aproximadamente 10.722 usuários vivendo como “moradores” de hospitais psiquiátricos em nosso país (BRASIL, 2010). Os pacientes em porta giratória estão mais sujeitos a virar moradores ocasionais ou definitivos do hospital e assim tendo cada vez mais dificultada a sua retomada à sociedade, refletindo um problema de vulnerabilidade social (MUNIZ, 2013).

O hospital psiquiátrico mesmo não compondo a rede territorial de assistência ao sofrimento psíquico sofre os reflexos das dificuldades decorrentes dos dispositivos substitutivos. Surge então a questão de que seja, provavelmente, por causa de tais dificuldades que a instituição psiquiátrica ainda tenha participação significativa na assistência ao transtorno mental, mesmo dentro de uma proposta desinstitucionalizante e antimanicomial (RAMOS et al, 2014).

Segundo Castro (2009), as reinternações recorrentes devem ser sinônimo de alerta epidemiológico, necessitando de mais pesquisas voltadas para o conhecimento sócio demográfico, clínico e epidemiológico das internações psiquiátricas, as quais contribuem para

o planejamento e organização dos serviços que constituem a rede de assistência psiquiátrica e para o aprimoramento das políticas assistenciais.

Dessa maneira, a Organização Mundial de Saúde (OMS) coloca que para se melhorar a assistência à saúde mental, necessita-se de um investimento em produção de dados e geração de informações concretas sobre os recursos e serviços (BRASIL, 2001). Assim, torna-se relevante eventuais mudanças observadas nas características das reinternações psiquiátricas conseguintes à implementação das novas políticas de assistência (LARA et al, 2017).

Observou-se que o diagnóstico de esquizofrenia prevalece entre os pacientes da porta giratória. Entre as mulheres se destacam os transtornos afetivos, enquanto a esquizofrenia e abuso de substâncias prevalecem entre os homens. Alguns outros fatores podem estar associados às reinternações, principalmente: nível socioeconômico, carência de suporte social e familiar, falta de um acompanhamento médico frequente e deficiências do sistema de saúde (SANTOS, 2007), o que torna relevante a realização de um estudo que busque responder: quais as características de usuários com transtorno mental com histórico de internações psiquiátricas recorrentes e acompanhados por Centro de Atenção Psicossocial na cidade de Campina Grande-PB?

Na perspectiva de contribuir para sistematização e reflexão crítica na ocorrência do fenômeno *Revolving Door* ou Porta Giratória, principalmente no contexto estudado, pretende-se caracterizar o perfil de usuários com transtorno mental com histórico de internações psiquiátricas recorrentes, acompanhados por Centro de Atenção Psicossocial na cidade de Campina Grande-PB.

2 METODOLOGIA

2.1 Tipo de Pesquisa

Este estudo é um recorte da pesquisa “O fenômeno *revolving door* em usuários de Centro de Atenção Psicossocial em Campina Grande-PB”. Caracteriza-se como um estudo descritivo e transversal de natureza quantitativa utilizando dados secundários oriundos de prontuários de usuários internados na emergência psiquiátrica e acompanhados em Centro de Atenção Psicossocial no período de 2012 a 2016.

2.2 Local da Pesquisa

A pesquisa foi realizada na emergência psiquiátrica e em Centros de Atenção Psicossocial, localizados na cidade de Campina Grande-PB.

Campina Grande está localizada na mesorregião do agreste paraibano e tem população estimada de 407.754 habitantes distribuídos em aproximadamente 641 km² e três distritos: Galante, São José da Mata e Catolé de Boa Vista (IBGE, 2016).

Atualmente, a Rede de Saúde Mental do município atende cerca de 7.500 usuários e seus familiares. Além dos leitos para internação na Emergência Psiquiátrica e das Residências Terapêuticas, o município conta ainda com oito CAPS e o Centro de Convivência (CAMPINA GRANDE, 2015).

O CAPS II atende usuários adultos com transtornos mentais severos e persistentes residentes nos Distritos I, III e IV de Campina Grande, e em cidades circunvizinhas, a exemplo de Massaranduba e Serra Redonda, e tem o objetivo de promover reabilitação psicossocial e inclusão social e familiar. Enquanto o CAPS III atende usuários com transtorno mental e com crise, funcionando 24 horas, os sete dias da semana, incluído feriados. Sua área de abrangência são os usuários residentes nos Distritos sanitários II, V e VI (CAMPINA GRANDE, s/d).

2.3 População e Amostra

A população da pesquisa compreendeu os prontuários de internação psiquiátrica em usuários com transtorno mental acompanhados em Centro de Atenção Psicossocial no período de 2012 a 2016.

Cabe mencionar que, inicialmente, a amostra foi estimada considerando o número de internações psiquiátricas por transtornos graves e persistentes, por local de internação no período estudado disponível no Sistema de Informação Hospitalar, totalizando 2.387 internações. Considerando os critérios de inclusão, 56 prontuários foram identificados, porém nos arquivos dos Centros de Atenção Psicossocial somente 16 prontuários foram localizados, os quais constituíram a amostra do estudo.

2.4 Critérios de Inclusão e Exclusão

Os critérios de inclusão para seleção dos participantes no estudo foram: usuários maiores de 18 anos, acometidos por transtornos graves e persistentes (F20 – F39); transtornos da personalidade (F60 – F69); e retardo mental (F70 – F79) de acordo com Classificação

Internacional de Doenças – CID -10, com no mínimo três internações psiquiátricas por ano e acompanhados em CAPS no município de Campina Grande. Foram excluídos do estudo os prontuários encontrados no arquivo médico da emergência psiquiátrica e não localizados nos arquivos do Centro de Atenção Psicossocial.

2.5 Instrumento de Coleta de Dados

Foi utilizado um formulário (Apêndice A) para extração dos dados nos prontuários dos usuários selecionados para o estudo. As variáveis selecionadas para este estudo foram: sexo, idade, estado civil, escolaridade, renda mensal, situação empregatícia, número de membro familiar, situação de moradia, apoio familiar ao tratamento, procedência e transtorno mental diagnosticado segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID 10).

2.6 Procedimentos de Coleta de Dados

Inicialmente foi realizada visita na emergência psiquiátrica para identificação da quantidade de usuários atendidos. Em seguida, foi realizada a coleta dos dados em prontuário. Nos prontuários de usuários com transtornos mentais atendidos na emergência psiquiátrica foram coletados os seguintes dados: nome do usuário, procedência, sexo, idade, estado civil e hipótese diagnóstica. Para complementar o levantamento dos dados, fora examinado o prontuário do usuário no Centro de Atenção Psicossocial onde o usuário é acompanhado para efetuar a coleta das variáveis socioeconômicas. A coleta de dados deu-se no período de setembro à novembro de 2017.

2.7 Processamento e Análise dos Dados

Procedeu-se análise descritiva das variáveis selecionadas para o estudo através do *software Statistical Package for Social Sciences* (SPSS Inc, Chicago, Estados Unidos, versão 22), sendo calculadas as frequências absolutas e relativas de cada variável.

2.8 Aspectos Éticos

A pesquisa foi conduzida em conformidade com os preceitos éticos preconizados pela Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, que

regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos. O Protocolo de pesquisa foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba, sob nº 75869417.6.0000.5187.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados 16 usuários que vivenciam o fenômeno *Revolving Door* no município de Campina Grande. A análise das características sócio demográficas encontra-se na tabela 1.

Tabela 1. Perfil de usuários com transtorno mental com histórico de internações psiquiátricas recorrentes, Campina Grande, 2012 a 2016. (continua...)

Variáveis	Número de Usuários	%
SEXO	n = 16	
Feminino	14	87,5
Masculino	02	12,5
IDADE (em anos)		
Mediana	34	
Mínima	23	
Máxima	54	
ESTADO CIVIL		
Solteiro	14	87,5
Casado	1	6,3
Separado	1	6,3
ESCOLARIDADE		
Não Alfabetizado	2	12,5
Ensino Fundamental Incompleto	7	43,8
Ensino Fundamental completo	3	18,8
Ensino Médio Incompleto	1	6,3
RENDA MENSAL (EM SALÁRIO MÍNIMO)		
Menos de 1	9	56,3
1 e mais	2	12,6
Sem informação	5	31,3
SITUAÇÃO EMPREGATÍCIA		
Inativo- Desempregado	8	50,0
Inativo com benefício	2	12,5
Ativo sem carteira assinada	1	6,3
Do Lar	3	18,8
Sem Informação	2	12,5
NUMERO DE MEMBRO FAMILIAR		
Entre 4 a 6	5	31,3
Mais de 7	2	12,5
Sem informação	9	56,3

Fonte: Emergência Psiquiátrica/Centro de Atenção Psicossocial, 2017.

Tabela 1. Perfil de usuários com transtorno mental com histórico de internações psiquiátricas recorrentes, Campina Grande, 2012 a 2016. (continuação)

Variáveis	Número de Usuários	%
SITUAÇÃO DE MORADIA		
Mora com a família	12	75,0
Mora com parentes ou amigos	3	18,8
Mora sozinho	1	6,3
APOIO FAMILIAR NO TRATAMENTO		
Tem apoio	12	75,0
Não tem apoio	3	18,8
Sem informação	1	6,3
PROCEDÊNCIA		
Residência	8	50,0
Via pública	3	18,8
Trabalho	2	12,5
Escola	1	6,3
Sem informação	2	12,5
TRANSTORNO MENTAL (CID 10)		
F20 Esquizofrenia Paranoide	1	6,3
F23 Transtorno psicótico agudo transitório	1	6,3
F29 Psicose não orgânica não especificada	10	62,5
F31.6 Transtorno afetivo bipolar	1	6,3
F68.1 Produção deliberada ou simulação de sintomas ou de incapacidades físicas ou psicológicas (transtorno fictício)	1	6,3
F70 Retardo mental leve	1	6,3
F72 Retardo mental grave	1	6,3

Fonte: Emergência Psiquiátrica/Centro de Atenção Psicossocial, 2017.

Com relação ao sexo, observou-se maior predominância nas reinternações psiquiátricas de usuários do sexo feminino (87,5%). Cardoso e Frari (2011) referiram prevalência do sexo feminino (62,5%), porém em outro estudo, Muniz (2013) identificou 60,9% de usuários masculinos.

Quanto à idade (figura 1), verifica-se que os usuários com histórico de reinternação apresenta idade mediana de 34 anos (variando de 23 a 54 anos). Silva et al (2014) em seu estudo realizado no Pará, identificaram em sua amostra que a média de idade, que variou entre 15 e 65 anos, foi de 35 anos, corroborando que ambos os estudos foram compostos por adultos jovens.

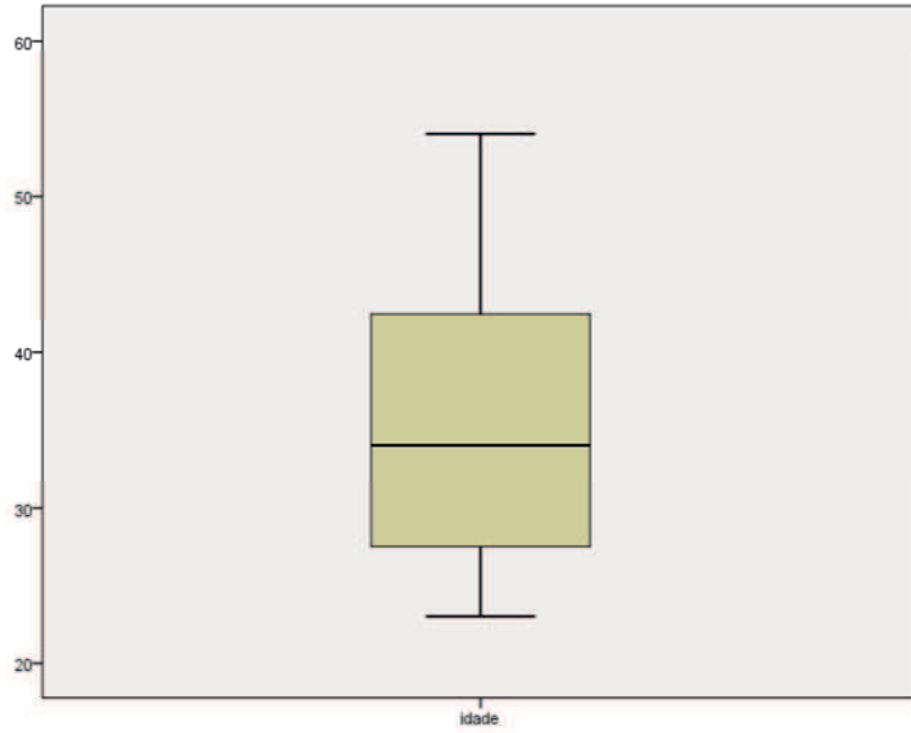


Figura 1 - Diagrama de caixa e bigodes da idade de usuários com histórico de internações psiquiátricas recorrentes, Campina Grande, 2012 a 2016.

Ao analisar o estado civil, os usuários com história de reinternações psiquiátricas se fizeram, majoritariamente, por indivíduos solteiros (87,5%). Em estudo sobre o fenômeno da porta giratória, Telles e Júnior (2017) observaram que em Sergipe, 81,3% dos usuários reincidentistas eram solteiros.

Considerando a escolaridade dos usuários, chegou-se ao maior percentual para usuários com ensino fundamental incompleto (43,8%). Castro (2009) também constatou um percentil considerável para usuários com ensino fundamental incompleto (44,3%), sendo predominância nesta variável em seu estudo.

O fator econômico é um ponto importante em famílias que tem a presença de um doente mental. Na presente pesquisa, constatou-se que a maioria dos usuários possui renda familiar inferior a um salário mínimo por mês (56,3%), e metade dos usuários se encontra inativos/desempregado (50%). Hoje, os problemas econômicos de várias famílias têm sido subsidiados por benefícios oferecidos pelo governo, mas observa-se uma baixa cobertura de usuários que são privilegiados com esses tipos de benefícios (12,5%). Zanardo et al (2017) em sua pesquisa realizada em Porto Alegre, mostraram que a maioria de sua amostra não recebia nenhum tipo de auxílio (41,7%) e era pertencente da classe C (55,2%).

Com relação ao número de membros da família, houve predomínio de quatro a seis pessoas na família (31,3%), logo após famílias com mais de sete membros (12,5%) e a maior parte dos prontuários não dispunha desta informação (56,3%). Estes dados tornam-se preocupantes quando comparados à variável da renda mensal e situação empregatícia, constatando um baixo nível *per capita* e econômico entre as famílias dos usuários acometidos por transtorno mental.

Muitos pacientes acabam perdendo o vínculo familiar durante as sucessivas internações. Obteve-se aqui, porém, maior predominância de usuários que moram com a família (75%), Cardoso e Frari (2011) também ratificam em seu estudo a prevalência de usuários que moram com a família (93,8%).

Vega et al. (2012) defendem que a possibilidade de contar com apoio familiar melhora o desempenho dos usuários, levando em conta o aumento da autonomia, o maior acesso aos serviços de saúde e diminuindo as chances de abandono ao tratamento. Neste estudo, a maioria dos usuários tem apoio familiar para o tratamento (75%).

Com relação à procedência no momento de crise para internação hospitalar à emergência psiquiátrica, metade era oriundo da sua residência (50%). Chama atenção o percentual sem informação (12,5%). Zanardo et al (2016) apontam que a dificuldade na atenção e gerenciamento dos momentos de crise em serviços extra-hospitalares é um dos fatores que pode levar ao aumento do número de reinternações e a ocorrência do *revolving door*.

Os dados referentes ao Transtorno Mental (CID 10) do usuário apontam maior prevalência de Psicose não orgânica não especificada –F29 (62,5%). Os achados encontrados diferem da literatura, onde se mostra mais prevalente a presença de Esquizofrenia-F20 como principal transtorno acometido aos pacientes em porta giratória, assim como o estudo de Silva et al (2014) mostrando um percentil de 54,1% para este transtorno.

Cabe ressaltar que o presente estudo apresenta limitações em função do tamanho amostral e também pelo não preenchimento completo dos prontuários pelos profissionais, sendo um empecilho enfrentado, faltando assim alguns dados que dariam subsídio ao estudo.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A caracterização do perfil de usuários com transtorno mental presente no *revolving door* na emergência psiquiátrica e que são acompanhados por CAPS na cidade de Campina Grande-PB, mostram predomínio de adultos jovens, do sexo feminino, baixa escolaridade,

baixa renda e desempregados. A maioria dos usuários mora com a família, dos quais recebem apoio para o tratamento. Nota-se ainda, prevalência de usuários com Psicose não orgânica não especificada. Esses achados poderão contribuir no direcionamento de intervenções nos serviços substitutivos em saúde mental que minimizem as reinternações.

Cabe ainda mencionar, achados importantes nas reinternações que foram encontrados nesta pesquisa. O apoio familiar pode ser indicado como um ponto positivo, permitindo que o usuário sintasse abraçado, mais confiante, diminuindo as chances de abandono ao tratamento, além de elevar o seu bem estar e diminuindo as crises. Porém, como fator negativo, têm-se o déficit econômico, fazendo com que muitas famílias não deem prosseguimento correto ao tratamento do usuário por dificuldades de transporte até o CAPS, custeio de medicamentos e demais gastos, aumentando assim a frequência das crises e as chances de internação.

Dessa forma, a ocorrência do fenômeno *Revolving Door* assume relevância científica e social, pois se não houver uma atenção especial para a clientela que vivencia o fenômeno, as repetitivas internações podem desencadear rupturas nos laços familiares e na permanência desses indivíduos no convívio social.

Algumas limitações foram encontradas para o presente estudo. Obteve-se um número de 56 prontuários de usuários em porta giratória na Emergência Psiquiátrica, porém 40 destes não foram encontrados o prontuário no CAPS, além de que, dos prontuários encontrados, muitos dados não estavam preenchidos.

Reforça-se que para que a rede de atenção à saúde mental seja efetiva, é preciso um comprometimento dos serviços de saúde. Nota-se que a não organização do serviço, o não armazenamento dos prontuários e a falta de preenchimentos dos dados, evidenciam falha do serviço que podem acarretar em prejuízos na própria dinâmica da rede de atenção em saúde mental, como também compromete os resultados de pesquisas, que poderiam contribuir com informações mais precisas sobre o usuário em sofrimento psíquico.

Por último, destaca-se que durante a coleta dos dados, observou-se na emergência psiquiátrica uma grande quantidade de prontuários com registro de atendimentos de usuários com transtornos mentais, onde, a maioria dos usuários que chegam em crise são atendidos e liberados em curto intervalo de tempo, caracterizando um novo fenômeno que pode servir para novos estudos com ênfase aos atendimentos recorrentes em serviços hospitalares em saúde mental.

Espera-se que o estudo possa contribuir para qualificação e fortalecimento da atenção a usuários com transtorno mental nos serviços substitutivos em saúde mental.

REVOLVING DOOR: Users mental disorder characterization accompanied in Psychosocial
Attention Center

ABSTRACT

Successive hospitalization in psychiatric hospitals causes a phenomenon, which has been studied since 60's decade. This phenomenon is called Revolving Door, characterizing a big problem for mental health deinstitutionalization. The main objective is to characterize the users with mental disorders profiles with recurrent psychiatric hospitalization history, followed by Psychosocial Attention Center of Campina Grande – PB, it was performed the descriptive study and transversal of the quantity nature, using secondary data from medical records from hospitalized users in the psychiatric emergency and followed at the Psychosocial Attention Center in the period from 2012 to 2016. For data collecting it was used a formulary to extract the data from the medical records selected to studying. The sample was constituted by 16 medical records. The descriptive analysis proceeded of the variables. The results evidence the mental health users that presents the phenomenon Revolving Door majority are women (87,5%), middle age 34 years old, single (87,5%), incomplete elementary school (43,8%), family income less than a minimum wage (56,3%) and unemployed (50%). Most of the users live with the family (75%), coming from family residence in the hospitalization moment (50%) and receive family support in the treatment (75%). The majority (31,3%) with family quantity between 4 and 6 people About the mental disorder, according to CID10, we obtained the prevalence of users with unspecified non-organic psychosis – F29 (62,5%). It becomes necessary know the users profile in order to contribute to the systematization and critical reflection of the phenomenon of the Revolving Door.

Keywords: Mental Health, Mental Health Services, Population Characterization

REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo. **O homem e a serpente – outras histórias para a loucura e a psiquiatria**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde (2010). **Saúde Mental em Dados, v.5, n.7. Informativo Eletrônico**. Disponível em <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/smdados.pdf>. Acesso em 07.12.17.

CAMPINA GRANDE. Prefeitura Municipal de. **Saúde mental: Rede Municipal de atenção psicossocial**. Campina Grande. Disponível em: < <http://pmcg.org.br/>> Acesso em 20 de fevereiro de 2017.

CAMPINA GRANDE. Prefeitura Municipal de. **Ministério da Saúde habilita serviços de saúde mental de Campina Grande. 2015**. Disponível em: < <http://pmcg.org.br/ministerio-da-saude-habilita-servicos-de-saude-mental-de-campina-grande/>> Acesso em: 28 de março de 2017.

CARDOSO, Lucilene; FRARI GALERA, Sueli Aparecida. Internação psiquiátrica ea manutenção do tratamento extra-hospitalar. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 1, 2011.

CASTRO, Sueli Aparecida de. **Caracterização sociodemográfica e clínica das reinternações psiquiátricas no Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto, no período de 2006 a 2007**. 2009. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

DAHLAN, Rahima et al. Hospital-based community psychiatric service for patients with schizophrenia in Kuala Lumpur: A 1-year follow-up study of re-hospitalization. **Asia-Pacific Psychiatry**, v. 5, n. S1, p. 127-133, 2013.

IBGE. **Dados gerais do município de Campina Grande-PB**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/painel/painel.php?codmun=250400> Acesso em 28 de março de 2017.

LARA, Ana Paula Martins; VOLPE, Fernando Madalena. Changes on public-paid psychiatric admissions in Minas Gerais, Brazil, 2001-2013 _ Perfil de internações psiquiátricas pelo SUS.

BRASIL, Constituição; BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Diário Oficial da União**, 2001.

MUNIZ, Paula Lessa. **O fenômeno revolving door: um desafio à reforma psiquiátrica.** 95 f. Dissertação (Pós Graduação) - Instituto de Saúde da Comunidade, Universidade Federal Fluminense, 2013.

RAMOS, Déborah Karollyne; GUIMARÃES, Jacileide; DA COSTA MESQUITA, Simone Karine. Dificuldades da rede de saúde mental e as reinternações psiquiátricas: problematizando possíveis relações. **Cogitare Enfermagem**, v. 19, n. 3, 2014.

RIBEIRO, JOSÉ MENDES. A Agência Nacional de Saúde Suplementar e as políticas de saúde mental direcionadas para portadores de enfermidades mentais severas. **Documento Técnico da ANS, RJ**, 2003.

SANTOS, Raquel dos. **Porta giratória: conceito e ocorrências nas internações psiquiátricas em Ribeirão Preto** – SP. 89 f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, 2007.

SILVA, Raiany Sousa da.; COSTA, Igor Meireles.; OLIVEIRA, Kleber. **Fatores preditores das reinternações psiquiátricas na FHCGV de janeiro de 2009 a dezembro de 2010.** Anais do III Congresso de Educação em Saúde da Amazônia (COESA), Universidade Federal do Pará - 12 a 14 de novembro de 2014.

TELES, Edler Bruno Tavares; JUNIOR, Antônio Lima. Reinternações em Clínicas Psiquiátricas. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento.** Ano 2, Vol. 16. pp 95-121, Março de 2017.

VEGA CÓRDOVA, VANESSA et al. Necesidades de apoyos de adultos con discapacidad intelectual institucionalizados en Chile, desde la perspectiva de los proveedores de servicios. **Avances en Psicología Latinoamericana**, v. 30, n. 1, p. 137-145, 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The World Health Report 2001: Mental health: new understanding, new hope.** World Health Organization, 2001.

ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho et al. **Reinternações psiquiátricas: análise das características sociodemográficas, clínicas e do uso da rede de atenção psicossocial de usuários com transtornos mentais.** 2016.

ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho et al. Internações e reinternações psiquiátricas em um hospital geral de Porto Alegre: características sociodemográficas, clínicas e do uso da Rede de Atenção Psicossocial. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 20, p. 460-474, 2017.

APÊNDICE A- Instrumento de coleta de dados em prontuário



Universidade Estadual da Paraíba
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde
Departamento de Enfermagem

**O FENÔMENO REVOLVING DOOR EM USÁRIOS DE CENTRO DE ATENÇÃO
PSICOSSOCIAL EM CAMPINA GRANDE-PB**

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS EM PRONTUÁRIOS

Número do formulário: _____

Data da Coleta de dados: _____

1. IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO
Nome completo do usuário _____
Data de Nascimento: __/__/__ Idade: _____ Sexo: 1. Masculino () 2. Feminino ()_
Estado Civil: 1. Solteiro () 2. Casado () 3. Separado () 4. Viúvo () 5. Outro ()
Naturalidade: _____ UF: __
Procedência no momento do internamento: _____
2. DADOS SOCIOECONÔMICOS
Escolaridade: 1. Não alfabetizado () 2. Ensino Fundamental Incompleto () 3. Ensino Fundamental Completo () 4. Ensino Médio Incompleto () 5. Ensino Médio Completo () 6. Ensino Superior Incompleto () 7. Ensino Superior Completo ()
Situação empregatícia: 1. Nunca trabalhou () 2. Inativo – desempregado () 3; Inativo com benefício () 4. Ativo sem carteira assinada () 5. Ativo com carteira assinada ou autônomo () 6. Sem Informação no prontuário ()
Origem da Renda mensal: 1. Ajuda financeira esporádica (família, amigos, outros) () 2. Ajuda financeira frequente (família, amigos,

outros) () 3.. Benefícios () 4. Não tem () 5. Sem Informação no prontuário ()
Renda Mensal: R\$ _____ Sem informação no prontuário () Nº de Membros ()
Moradia: 1. Mora com a família () 2. Mora com parentes ou amigos () 3. Mora sozinho () 4. Mora na Residência Terapêutica Pública () 5. Mora na Residência Terapêutica Privada/Filantropica () Sem informação no prontuário ()
Recebe apoio da família em relação ao tratamento: 1. Sim () 2. Não () 3. Sem informação no prontuário ()
3. DADOS CLÍNICOS
Hipótese (s) Diagnóstica (s): código CID 10: _____
Uso de medicamento diariamente: 1. Sim () 2. Não () Especificar motivo: _____ 3. Sem informação no prontuário ()
Número de internações entre 2012 a 2016: _____
Número de Internações no último ano: _____
Tempo de permanência durante a internação: Número de dias (período 2012 a 2016): _____ Número de dias em 2016: _____ Número de dias da última internação: _____
Motivos mais frequentes das internações: Agressividade () Sintomas psicóticos () Tentativa de Suicídio () Não estava usando a medicação prescrita () Outros ()
Observações:

ANEXO A- Termo de autorização institucional



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE**

TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Estamos cientes da realização do projeto de pesquisa intitulado: "O fenômeno REVOLVING DOOR em usuários de Centro de Atenção Psicossocial em Campina Grande - PB", desenvolvido por: **Rayelle Tássia Azevêdo de Caldas**, estudante do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, orientado por: **Doutora Ardigleusa Alves Coelho**, tendo como cenário da pesquisa a **Emergência Psiquiátrica e os Centros de Atenção Psicossocial de Campina Grande**.

A aceitação está condicionada ao cumprimento dos pesquisadores aos requisitos da Resolução **CNS 466/2012** e suas complementares, comprometendo-se a utilizar os dados e materiais coletados, exclusivamente para os fins da pesquisa.

O responsável pela pesquisa deverá apresentar os resultados finais no local que coletou os dados.

Campina Grande, 10 de Agosto de 2017.

Atenciosamente,

Raquel Lula
Raquel Brito de F. Melo Lula
COORDENADORA DE EDUCAÇÃO
EM SAÚDE

Raquel Brito de Figueiredo Melo Lula
(Coordenadora de Educação na Saúde)

CEREST – Rua Maestro Alcides Leão, 595, Avenida Dinamérica (ao lado do INSS).
CEP: 58417-003 - Telefone: (83)3335-7254.

ANEXO B- Parecer Consubstanciado do CEP

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O FENÔMENO REVOLVING DOOR EM USUÁRIOS DE CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM CAMPINA GRANDE-PB.

Pesquisador: ARDIGLEUSA ALVES COELHO

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 75869417.6.0000.5187

Instituição Proponente: Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.296.764

Apresentação do Projeto:

O fenômeno Revolving Door vem sendo estudado desde a década de 1960. A tradução da expressão para o português é porta giratória, empregada para expressar um número importante dos mesmos pacientes com transtorno mental com recorrentes internações hospitalares, indo assim, de encontro aos preceitos da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Pretende-se analisar a ocorrência do fenômeno Revolving Door por usuários de Centros de Atenção Psicossocial em Campina Grande-PB. Trata-se de um estudo transversal de natureza quantitativa utilizando dados secundários oriundos de prontuários de usuários internados na emergência psiquiátrica e acompanhados em Centro de Atenção Psicossocial. Para coleta de dados será utilizado um formulário contendo as variáveis do estudo para extração dos dados nos prontuários dos usuários selecionados. Procederá análise estatística descritiva e regressão simples das variáveis selecionadas. O conhecimento sobre o padrão das internações psiquiátricas ocorridas, com a identificação, principalmente, das reinternações em usuários atendidos em serviços substitutivos em saúde mental, a exemplo do CAPS, torna-se relevante na medida em que poderá auxiliar no planejamento de estratégias que possibilite mudanças na atenção em saúde mental, principalmente nos serviços substitutivos de base comunitária.

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E



Continuação do Parecer: 2.296.764

Objetivo da Pesquisa:

Analisar a ocorrência do fenômeno Revolving Door em usuários de Centros de Atenção Psicossocial na cidade de Campina Grande-PB.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Conforme a RESOLUÇÃO 466/12/CNS/MS, Item V, toda pesquisa com seres humanos envolve riscos com graus variados. Para este estudo segundo o pesquisador responsável junto a Plataforma Brasil: "A presente pesquisa apresenta riscos mínimos a população e amostra, uma vez que não haverá intervenção com fatores físicos, psicológicos, espirituais, morais, familiares e financeiros (BRASIL, 2012). Como benefícios, ressalva-se a contribuição à discussão de estratégias de cuidado que oriente na implementação de políticas públicas específicas, para minimizar os fatores envolvidos na constituição do fenômeno Revolving Door. Além disso, o estudo poderá contribuir para aprofundar o conhecimento sobre a clientela psiquiátrica que vivencia as reinternações".

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa apresenta grande relevância social, uma vez que permite auxiliar no planejamento de estratégias que possibilite mudanças na atenção em saúde mental, principalmente nos serviços substitutivos de base comunitária.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O projeto apresenta os termos necessários e obrigatórios.

Recomendações:

Recomenda-se na contracapa informar a que se destina, o pesquisador afirma ser apenas parecer técnica, mas seria para TCC; PIBIC, PUBLICAÇÕES?

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto não apresenta pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_969288.pdf	30/08/2017 18:10:44		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	termo_autorizacao_institucional.pdf	21/08/2017 16:35:32	ARDIGLEUSA ALVES COELHO	Aceito

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó CEP: 58.109-753
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 Fax: (83)3315-3373 E-mail: cep@uepb.edu.br