



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I - CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE - CCBS
CURSO DE ENFERMAGEM**

LUANA DE MACÊDO

**FATORES ASSOCIADOS COM O *REVOLVING DOOR* EM USUÁRIOS COM
SOFRIMENTO PSÍQUICO EM CAMPINA GRANDE**

**CAMPINA GRANDE - PB
DEZEMBRO – 2017**

LUANA DE MACÊDO

**FATORES ASSOCIADOS COM O *REVOLVING DOOR* EM USUÁRIOS COM
SOFRIMENTO PSÍQUICO EM CAMPINA GRANDE**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba em cumprimento às exigências para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Dra. Ardigleusa Alves Coêlho.

CAMPINA GRANDE - PB

DEZEMBRO – 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.

M141f Macêdo, Luana de.

Fatores associados com o *revolving door* em usuários com sofrimento psíquico em Campina Grande [manuscrito] : / Luana de Macedo. - 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. Prof. Dra. Ardigleusa Alves Coêlho, Coordenação do Curso de Enfermagem - CCBS."

1. Saúde pública. 2. Saúde mental. 3. Desinstitucionalização. 4. Hospitalização.

21. ed. CDD 610.734

LUANA DE MACÊDO

**FATORES ASSOCIADOS COM O REVOLVING DOOR EM USUÁRIOS COM
SOFRIMENTO PSÍQUICO DE CAMPINA GRANDE**

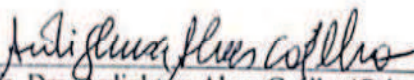
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem pela referida Instituição.

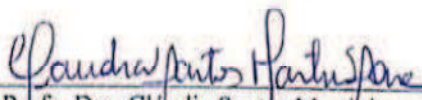
Área de concentração: Saúde Mental

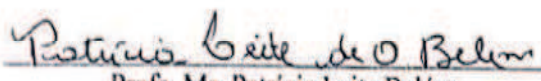
Orientador: Profa. Dra. Ardigleusa Alves Coêlho.

Aprovada em: 13/12/2017.

BANCA EXAMINADORA


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


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


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

A minha mãe, pela dedicação, força, garra,
determinação e amor, DEDICO.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus, por permitir cada passo em minha caminhada, por me dar forças, sabedoria e discernimento, como também ser tão presente em minha vida mesmo quando eu me faço ausente.

À minha mãe Josefa Rita de Macêdo, por ser meu exemplo de honestidade, garra, e perseverança, por sua força, pelos valores ensinados, pelo amor incondicional. A senhora minha eterna gratidão por tudo.

A minha irmã Larissa Daiana de Macêdo, por todo seu apoio nessa jornada acadêmica e na vida, por seu amor e “puxões de orelha” na hora certa, por ser simplesmente minha irmã, pois sei que não é tarefa fácil.

À minha orientadora Ardigleusa Alves Coêlho, pela disponibilidade, profissionalismo e todo seu empenho para que este trabalho tivesse êxito, agradeço.

Aos amigos que Deus me presenteou, Rayanne Grangeiro, Lucenildo Sales, Solange Medeiros, Rebecca Urtiga, Marcos Vinicius, Juliene Avelino e Rayelle Azevedo vulgo “octeto” ao qual compartilhamos segredos, alegrias, tristezas, estresses, TPM’s e que sei que vou levar esse elo para a vida.

A dois anjos/filhas ao qual fui agraciada durante essa jornada, Rayanne Grangeiro e Rayelle Azevedo, que mesmo com pouca idade me ensinaram muito e nos momentos mais delicados pude contar com o apoio das duas, eu só tenho a agradecer.

Aos companheiros (as) de trabalho por ordem cronológica, Udemburgo, Ivan, Jane, Cristina, Joelma, Glaubia, Cristiana Gomes e Denise Chagas, pelo apoio e encorajamento de seguir e não desistir, a cada um meus sinceros agradecimentos.

A todo corpo docente e funcionários do departamento de enfermagem desta instituição, por me ensinarem o caminho das pedras com tanta maestria, registro aqui todo meu agradecimento.

As coordenadoras dos CAPS II a Sra. Enedina e do CAPS III a Sra. Fernanda e da Emergência Psiquiátrica a Sra. Hilda, por permitir a realização desta pesquisa, sendo sempre solícitas e colaborativas a todo o momento em que era preciso.

Enfim, agradeço a todos que direta ou indiretamente contribuíram para a realização desse projeto.

“A loucura, longe de ser uma anomalia, é a condição normal humana. Não ter consciência dela, e ela não ser grande, é ser homem normal. Não ter consciência dela e ela ser grande, é ser louco. Ter consciência dela e ela ser pequena é ser desiludido. Ter consciência dela e ela ser grande é ser gênio.”

Fernando Pessoa

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	Procedimentos de Coleta de Dados	11
2.7	Processamento e Análise dos Dados	11
2.8	Aspectos Éticos	11
3.0	RESULTADOS E DISCURSSÃO	12
4.0	CONSIDERAÇÕES FINAIS	17
	ABSTRACT	18
	REFERÊNCIAS	19
	APENDICE - Instrumento de coleta de dados em prontuário	20
	ANEXO A – Termo de Autorização Institucional	22
	ANEXO B – Parecer Consubstanciado do CEP	23

FATORES ASSOCIADOS COM O *REVOLVING DOOR* EM USUÁRIOS COM SOFRIMENTO PSÍQUICO DE CAMPINA GRANDE

Luana de Macêdo*

RESUMO

A pessoa diagnosticada com transtorno mental necessita de assistência psiquiátrica. Há no Brasil desde a década de 1970 um movimento visando a substituir as internações do modelo hospitalocêntrico, com a criação de serviços alternativos de atendimento à saúde mental. Todavia, estudos mostram que reincidentes reinternações breves continuam acontecendo em número relativamente grande, o que se passou a denominar de “fenômeno da porta giratória”. Sendo assim, esse estudo teve com objetivos verificar o número de internações e o tempo de permanência e analisar a relação entre as características socioeconômicas e demográficas dos usuários em sofrimento psíquico e o fenômeno porta giratória de usuários acompanhados em Centros de Atenção Psicossocial, localizados na cidade de Campina Grande-PB. Trata-se de um estudo transversal utilizando dados secundários oriundos de prontuários. A amostra foi composta 16 usuários maiores de 18 anos, acometidos por transtornos severos e persistentes, com no mínimo três internações psiquiátricas por ano, na emergência psiquiátrica no período de 2012 a 2016. Entre as principais constatações podemos destacar que a maioria era do sexo feminino (87,5%), com idade média de 34 anos, solteiros (87,5%), com baixa escolaridade, (43,8%), Desempregados (50%) com renda mensal inferior a um salário mínimo (56,3%). A média de internações recorrentes foi de 3,88. Destaca-se a importância de dar visibilidade ao fenômeno porta giratória de modo a auxiliar no planejamento de estratégias que possibilite mudanças na atenção em saúde e reforçar a relevância do apoio familiar que exerce um papel primordial na reabilitação psicossocial dos pacientes com sofrimento psíquico.

Palavras-chave: Saúde Pública. Saúde Mental. Desinstitucionalização. Hospitalização.

1 INTRODUÇÃO

A pessoa diagnosticada com transtorno mental necessita de assistência psiquiátrica que se torna necessária quando estas são diagnosticadas com uma patologia acompanhada de sofrimento e de algum tipo de incapacidade. Neste sentido, a saúde mental, com o apoio das políticas desenvolvidas pela Agência Nacional de Saúde, passa por importante e necessário processo de transformação em que pese suas práticas assistenciais (CASTRO, 2009).

No final da década de 1970 existia no Brasil uma assistência psiquiátrica centrado no modelo hospitalocêntrico que sofreu grande influência do movimento da luta antimanicomial

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

que ocorria na Itália, na qual tinha como líder o psiquiatra Franco Basaglia, que durante sua caminhada profissional possibilitou a realização de novas alternativas para os saberes e as práticas em saúde mental. Um dos ideais de Basaglia seria devolver a liberdade aos pacientes que estavam no hospital psiquiátrico por um longo período de clausura e reinseri-los na sociedade (OLIVEIRA, 2011).

Com isso emerge a desinstitucionalização a qual é marcada por uma redução no número de leitos em hospitais psiquiátricos e passa a tornar-se política pública no Brasil a partir dos anos 90, e ganha grande impulso em 2002 com uma série de normatizações do Ministério da Saúde, que instituem mecanismos claros, eficazes e seguros para a redução de leitos psiquiátricos a partir dos macro hospitais (BRASIL, 2005).

Como consequência disto, a desinstitucionalização passa a se configurar como um instrumento clínico terapêutico indicado apenas em casos que exijam proteção da própria vida ou a de terceiros, devendo ser utilizada quando há ruptura no acompanhamento de base comunitária. A decisão da internação deve ser tomada com alguns critérios, especificamente em casos com mais necessidades, na tentativa de evitar que haja cronificação do indivíduo como também da doença (CASTRO, 2009).

Na década de 2000 com o financiamento do Ministério da Saúde e a regulação tripartite, foi ampliada a rede de atenção psicossocial com o conjunto das redes indispensáveis na constituição das regiões de saúde, para garantir o suporte adequado à pessoa com transtorno mental na qual cita-se alguns mecanismos substitutivos ao modelo manicomial que devem funcionar de forma articulada como, por exemplo, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), os Centros de Convivência (Cecos), as Enfermarias de Saúde Mental em hospitais gerais, as oficinas de geração de renda, entre outros (BRASIL, 2013).

Todavia, estes serviços criados para substituírem as internações ainda não dispõem de todos os recursos necessários para dar suporte às crises psicológicas de forma eficaz, causando assim as reinternações hospitalares frequentes, desencadeando o fenômeno conhecido como *revolving door* ou “porta giratória”. Este fenômeno é caracterizado pelo número de reinternações durante um determinado tempo, porém a literatura diverge muito a respeito da periodicidade dessas readmissões constantes, havendo uma variação nos seguintes parâmetros: entre três ou mais admissões em um período de dois anos; quatro ou mais em um período de cinco anos; quatro internações ou mais sem intervalo superior a dois anos e meio, em um período de dez anos; ou, ainda, quatro ou mais em um período de cinco anos (PARENTE et al., 2007).

No entanto alguns fatores podem influenciar na taxa das reinternações, isso será diferenciado de caso a caso, mas o que deve ser ponderado é a gravidade da doença e também os fatores sócio demográficos e econômicos (CASTRO, 2009).

Com base nesses fatores que influenciam o fenômeno da “porta giratória” esse artigo teve como principal objetivo verificar o número de internações e o tempo de permanência e analisar a relação entre as características socioeconômicas e demográficas dos usuários em sofrimento psíquico e o fenômeno porta giratória em Campina Grande - PB.

2 METODOLOGIA

2.1 Tipo da Pesquisa

Trata-se de um estudo do tipo 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. Cabe mencionar que este estudo é um recorte da pesquisa denominada “O fenômeno *revolving door* em usuários de Centro de Atenção Psicossocial em Campina Grande-PB”.

2.2 Local da Pesquisa

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 na família. 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, 2015).

2.3 População e Amostra

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

A amostra foi estimada considerando o número de internações psiquiátricas por transtornos severos e persistentes por local de internação no período estudado disponível no Sistema de Informação Hospitalar, totalizando 2.387 internações, destas 190 tiveram duas internações e 56 se encaixavam no fenômeno da porta giratória com três ou mais internações ao ano, conforme a Tabela 1, porém nos arquivos dos Centros de Atenção Psicossocial somente 16 prontuários foram localizados, os quais constituíram a amostra do estudo.

Tabela 1 – Número de Internação por ano na Emergência Psiquiátrica, Campina Grande, 2012 á 2016.

ANO	Nº de Internações	Nº de 02 Internações	Porta Giratória
2012	228	13	01
2013	417	32	13
2014	616	54	21
2015	578	50	11
2016	552	41	10
TOTAL	2.387	190	56

Fonte: Elaboração Própria com Base nos dados da Pesquisa Empírica, 2017.

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 severos e persistentes que abrange do (F20 – F39); transtornos de personalidade (F60 – 69); e retardo mental (F70 - F79), segundo a 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

Utilizou-se um formulário contendo as variáveis do estudo (Apêndice A) para extração dos dados nos prontuários dos usuários selecionados para o estudo.

2.6 Procedimentos de Coleta de Dados

A coleta de dados foi realizada na emergência psiquiátrica e em Centros de Atenção Psicossocial, localizados na cidade de Campina Grande-PB, entre setembro e outubro de 2017.

Inicialmente foi realizada visita na emergência psiquiátrica para identificação da quantidade de usuários atendidos e coleta dos dados no prontuário. Nos prontuários de usuários com transtornos mentais atendidos na emergência psiquiátrica foram coletados os seguintes dados: número de internações no período de 2012 a 2016, o tempo de permanência do usuário durante o internamento, procedência, sexo, idade, estado civil e a hipótese diagnóstica. Para complementar o levantamento dos dados, foi examinado o prontuário do usuário no Centro de Atenção Psicossocial onde o usuário é acompanhado, para coleta das variáveis socioeconômicas (renda, situação empregatícia, escolaridade, situação de moradia).

2.7 Processamento e Análise dos Dados

Organizou-se um banco de dados e procedeu-se análise descritivas das variáveis selecionadas para o estudo através do *software Statistical Package for Social Sciences* (SPSS Inc, Chicago, Estados Unidos, versão 22). Para verificação da associação entre as características socioeconômicas e demográficas dos usuários em sofrimento psíquico e o fenômeno porta giratória utilizou-se o Teste Qui-quadrado de proporção, com 5% de significância.

2.8 Aspectos Éticos

A pesquisa foi conduzida em conformidade com os preceitos éticos preconizado pela Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos. O Protocolo de pesquisa foi aprovado ao Comitê de

Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba, sob nº CAAE: 75869417.6.0000.5187.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a pesquisa realizada no município de Campina Grande, no período 2012 a 2016, foram encontrados 16 casos de usuários diagnosticados com transtorno severos e persistentes e históricos de internações psiquiátricas recorrentes. Destes, destaca-se as principais características sociodemográficas, a saber: a maioria do sexo feminino (87,5%); apresentando idade média de 34 anos; solteiros (87,5%); com baixa escolaridade (56,3%) – englobando os analfabetos e com ensino fundamental incompleto; desempregados (50%) e com renda mensal em torno de menos de um salário mínimo (56,3%).

Em que pese ao número de internações de usuários com transtorno mental e histórico de internações psiquiátricas recorrentes, verificou-se uma média de 3,88 internações com Intervalo de Confiança 95% (2,87 – 4,88). Este fato pode ser mais bem especificado através da FIGURA 1, a qual evidencia que o tempo de permanência do usuário durante a internação variou entre 3 a 38 dias, com a mediana de 15,5 dias.

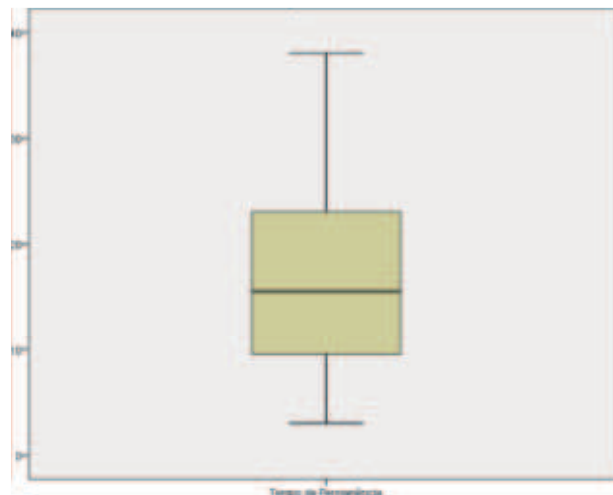


FIGURA 1 - Diagrama de caixa e bigodes do tempo de permanência durante a internação de usuário com histórico de internações psiquiátricas recorrentes, Campina Grande, 2012 a 2016.

Na Tabela 2 podemos verificar de forma geral a relação entre as características socio demográficas dos usuários com transtornos severos e persistentes e o fenômeno porta giratória.

Tabela 2: Associação entre as Características Sócio demográficas dos usuários em sofrimento psíquico e o fenômeno porta giratória.

VARIÁVEL SOCIODEMOGRÁFICO		NÚMERO DE INTERNAÇÕES		TOTAL	P*
		Até 3	4 ou mais		
SEXO					
Masculino	n	2	0	2	0,382
	%	16,7		12,5	
Feminino	n	10	4	14	
	%	83,3	100	87,5	
FAIXA ETÁRIA (em anos)					
Menos de 30 anos	n	4	3	7	
	%	33,3	75,0	43,8	
30 anos e mais	n	8	1	9	0,146
	%	66,7	25,0	56,3	
ESTADO CIVIL					
Solteiro	n	11	3	14	
	%	91,7	75,0	87,5	
Casado	n	1	0	1	0,18
	%	8,3	0	6,3	
Separado	n	0	1	1	
	%	0	25,0	6,3	
PROCEDENCIA					
Residência	n	8	-	8	
	%	66,7	-	50,0	
Via Pública	n	-	3	3	0,1
	%	-	75,0	18,8	
Trabalho	n	2	-	2	

Continuação

	%	1	-	12,5	
Escola	n	1	-	1	
	%	8,3	-	6,3	
Sem informação no Prontuário	n	1	1	2	
	%	8,3	25,0	12,5	
ESCOLARIDADE					
Não Alfabetizados	n	2	-	2	
	%	16,7	-	12,,5	
Ensino Fundamental Incompleto	n	6	1	7	0,022
	%	50,0	25,0	43,8	
Ensino Fundamental Completo	n	0	3	3	
	%	0	75,0	18,8	
Ensino Médio Incompleto	n	1	-	1	
	%	8,3	-	6,3	
Ensino Médio Completo	n	3	-	3	
	%	25,0	-	18,8	
SITUAÇÃO EMPREGATÍCIA					
Inativo/ Desempregado	n	6	2	8	
	%	50,0	50,0	50,0	
Inativo com Benefício	n	1	1	2	0,777
	%	8,3	25,0	12,5	
Ativo sem carteira Assinada	n	1	0	1	
	%	8,3	0	6,3	
Do Lar	n	2	1	3	
	%	16,7	25,0	18,8	
Sem informação no Prontuário	n	2	0	2	
	%	16,7	0	12,5	
RENDA MENSAL					
Menos que 01 salário mínimo	n	7	2	9	
	%	87,5	66,7	81,8	
01 salário mínimo	n	0	1	1	0,206
	%	0	33,3	9,1	

Continuação

Mais de 01 salário mínimo	n	1	0	1	
Menos que 01 salário mínimo	%	12,5	0	9,1	
SITUAÇÃO DE MORADIA					
Mora com a Família	n	12	0	12	
	%	100	0	75,0	0,001
Mora com Parentes ou Amigos	n	0	3	3	
	%	0	75,0	18,8	
Mora Sozinho	n	0	1	1	
	%	0	25,0	6,3	

Fonte: Elaboração Própria com Base nos dados da Pesquisa Empírica, 2017.
 Teste Quiquadrado * p (valor = 0,05)

Ao analisar as reinternações de acordo com o sexo, observamos que a maioria usuários 83,3% foi do sexo feminino, estas apresentaram ocorrências de 03 internações.

A partir do nível de significância utilizado na pesquisa 5%, também foi observado que não há uma relação estatística significativa (0,382) na proporção dos reinternados quando se compara o sexo, mesmo com o sexo feminino se sobrepondo ao masculino em relação ao tamanho da amostra. Este mesmo comportamento foi observado por outras pesquisas realizadas no país (Zenardo, 2017; Castro, 2009).

Já referente à variável faixa etária, foi observado que com menos de 30 anos foram encontrados 33,3% dos usuários tem três internações e 75,0%, ($p = 0,146$) apresentaram 4 internações. Já na faixa etária que corresponde aos usuários com 30 anos ou mais, foram encontrados 66,7% com 3 internações e 25,0% com 04 internações.

Com relação ao estado civil encontrado na pesquisa podemos verificar que a predominância é entre os solteiros 91,7%; ($p = 0,18$) dos usuários com três internações e 75,0% com quatro ou mais internações.

No tocante ao local onde os pacientes entraram em crise psicológica foi constatado que grande parte das procedências se deu em suas residências. Da amostra, 66,7% com prevalência de três internações e 50,0% equivalente aos outros, com quatro ou mais internações. Podemos destacar também a ocorrência em via pública com 75,0%, ($p = 0,1$) pacientes diagnosticados com quatro ou mais internações. Ademais, foi observado que 1% dos usuários tiveram crise no trabalho, 8,3% na escola e sem informação no prontuário, respectivamente, estes com três internações.

Em relação à escolaridade, os resultados revelaram que a maioria possui o ensino fundamental incompleto equivalente a 50,0% ($p = 0,022$) dos usuários com três internações e 25,0% com quatro ou mais internações; seguidos dos que possuem o ensino fundamental completo 75,0% dos usuários com quatro internações ou mais; Entre os usuários que declararam possuir ensino médio completo foram verificados que 25,0% dos usuários com três internações; os que possuem ensino médio incompleto corresponde a 8,3% dos usuários com três internações; ademais, foi considerado na pesquisa os não alfabetizados com ocorrência 16,7% dos usuários com três internações.

No que concerne à situação empregatícia desses usuários, a maioria encontra-se desempregados 50%, ($p = 0,777$) dos que foram diagnosticados com três internações e 50,0% dos usuários com quatro internações; seguidos da variável “do lar” que corresponde a 16,7% diagnosticados com três internações e 25,0% com quatro internações; também podemos destacar os que recebem algum tipo de benefício do governo 8,3% dos pacientes com três internações e 25,0% com quatro internações ou mais; e, por fim, não foram encontrados informações nos prontuários sobre 16,7% dos que apresentaram três internações.

Por sua vez os dados referentes à renda mensal nos mostra que grande parte dos usuários possui renda menor que um salário mínimo, sendo 87,5%, ($p = 0,206$) entre os constatados com três internações e 66,7% com quatro internações ou mais; apenas 33,3% dos usuários recebem um salário mínimo, entre os que possuem quatro internações; e por fim somente 12,5% usuários com três internações recebem mais de um salário mínimo.

O estudo das variáveis sociodemográficas utilizadas na pesquisa em questão demonstrou que a idade 75,0%, ($p = 0,146$), o estado civil 91,7%, ($p = 0,18$), a procedência 75,0%, ($p = 0,1$), a escolaridade 50,0%, ($p = 0,022$) e a situação empregatícia 50%, ($p = 0,777$) não interferem nas reinternações, pois não apresentaram significância ($p > 0,05$).

Considerando a situação de moradia vimos que 100% dos usuários com três internações moram com a família; como também 75,0%, ($p = 0,001$) dos que possuem quatro internações ou mais, moram com parentes ou amigos; ademais, foi verificado que 25,0% dos usuários com quatro internações ou mais mora sozinho. Por fim, o teste Quiquadrado mostrou um resultado significativo ($p = 0,001$) para a comparação da variável moradia com as reinternações.

O estudo de Castro et al. (2009) aponta que o suporte familiar é um fator importante nas reinternações. Sendo assim, podemos considerar que o núcleo familiar exerce um papel de extrema relevância na reabilitação psicossocial dos pacientes com sofrimento psíquico, como

também pode ser considerado um provisor do cuidado na conjuntura da desinstitucionalização.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados mostraram que a média das reinternações de usuários com transtorno mental e histórico de internações psiquiátricas recorrentes, no período de 2012 a 2016 ficou em torno de 3,88, confirmando que apesar dos serviços substitutivos de base comunitária em saúde mental promoverem a reinserção social do usuário com transtornos severos e persistentes, ainda é perceptível o fenômeno da porta giratória entre usuários assistidos pelo CAPS.

Este estudo possibilitou conhecer as características sociodemográficas dos usuários pertencentes ao fenômeno do *Revolving Door* de um hospital de emergência psiquiátrica de Campina Grande. Durante a coleta dos dados, observamos que havia um grande contingente de atendimentos na qual os usuários eram logo liberados, isso justifica a pequena quantidade de pacientes que foram incluídos nesse estudo.

A pesquisa mostrou que a maioria das reinternações foi de mulheres (83,3%), com faixa etária menor que 30 anos (33,3%), solteiras (91,7%), grande parte com baixa escolaridade (50,0%), desempregadas (50,0%) com renda mensal em torno de menos que um salário mínimo (87,5%), que no momento da crise psicológica estavam em suas residências (66,7%), e que em se tratando da moradia majoritariamente moram com familiares.

Destaca-se a importância de dar visibilidade ao fenômeno porta giratória, mesmo com a limitação no tamanho da amostra, uma vez que os achados do estudo poderão auxiliar no planejamento de estratégias que possibilite mudanças na atenção em saúde. Pois, como salienta MUNIZ et al (2014), o fenômeno do *revolving Door* não é característica do usuário e sim uma resposta da rede de cuidados ofertada.

Outro fator relevante a se destacar é o apoio familiar que de acordo com a pesquisa tem sido de grande valia, ao passo que na psiquiatria é causador de grande influência no prognóstico dos transtornos psicológicos. Desta maneira, podemos considerar que as repetitivas internações podem provocar rupturas nos laços familiares e na permanência desses indivíduos no convívio social, necessitando assim, a descrição por parte da família de forma a contribuir para a reflexão da ocorrência destes casos em seu meio.

Ademais, podemos considerar que esta pesquisa buscou verificar tais elementos sobre o fenômeno da porta giratória e se propôs a contribuir para o debate desta temática tão relevante, apresentando as características dos pacientes acometidos por esse diagnóstico.

Todavia, não abordou todos os aspectos possíveis, o que é importante para estimular novas pesquisas e até mesmo a continuidade desta, propiciando um melhor entendimento da situação na cidade de Campina Grande.

ASSOCIATED FACTORS WITH THE REVOLVING DOOR IN USERS WITH PSYCHICAL SUFFERING OF CAMPINA GRANDE

ABSTRACT

The person who was diagnosed with mental disorder needs psychiatric assistance which becomes necessary when they are diagnosed with a pathology followed by suffering and some kind of inability. There is in Brazil since 70's decade a movement in search of the deinstitutionalization that values to return freedom to hospitalized patients in psychiatric hospitals and put them in society again. Therefore, this study had as objectives to verify the number of hospitalizations and the length of staying and analyze the relation between characteristics socioeconomics and demographics of the users in psychic suffering and the phenomenal revolving door of the users accompanied in Psychosocial Attention Center located in the city of Campina Grande – PB. It is a cross-sectional study using secondary data of medial records. The sample was composed by 16 users older than 18, affected by several and persistent disorder, with at least three psychiatric hospitalizations per year, in psychiatric emergency from 2012 to 2016. Between the main findings we can highlight the most part of the users were female (87,5%), with middle age of 34 years old, single (87,5%), low level of scholary (43,8%), unemployed (50%) with monthly income lower than a minimum wage (56,3%). The average of recurrent hospitalizations was 3,88. Stands out the importance of giving visibility to the phenomenal revolving door helping to plan of strategies that allow changes in health care and reinforce the relevance of familiar support which plays a primary role in the rehabilitation of patients with psychic suffering.

Keywords: Public Health Mental Health. Deinstitutionalization. Hospitalization.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica/ Saúde Mental**, n. 34. 1 ed.2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental : 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005.

CAMPINA GRANDE. Secretaria Municipal de Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Localização de Campina Grande**. Disponível em: <http://portal.pmcg.pb.gov.br>. Acesso em 20 de janeiro de 2017.

CAMPINA GRANDE. Prefeitura municipal. Secretaria de Saúde. **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. **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.

CASTRO, S.A. **Caracterização sociodemográfica e clínica das reinternações psiquiátricas no Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto, no período de 2006 a 2007**. 2009. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto. 2009.

MUNIZ,P.L; NOGUEIRA.M.I; GULJOR.A.P; **O fenômeno Revolving Door: Um Desafio à Reforma Psiquiátrica**; Revista de saúde coletiva e bioética Universidade Federal Fluminense – Brasil; Vol. 06, N. 02 – dezembro (2014).

OLIVEIRA. C.L; **O Pensamento de Franco Basaglia na Área da Saúde Mental**. In Anais do 16º Encontro Nacional ABRAPSO, Recife; 2011. Disponível em: <http://www.encontro2011.abrapso.org.br/trabalho/view?q=YToyOntzOjY6InBhcmF0cyI7czozNjoiYToxOntzOjExOiJJRF9UUkFCQUxITyI7czo0OiIxMDg0IjtzOjE6ImgiO3M6MzI6IjcwM2RiZTg0OTJlNGZkODMzMzVjZWU1YmE1ZGZkOTQ4Ijt9>. Acessado em 15/11/2017.

PARENTE, C. et al. **O fenômeno do revolving door em hospitais psiquiátricos de uma capital do Nordeste brasileiro**. REME - Rev. Min. Enferm., v.11, n.4, 2007.

**APÊNDICE A – Instrumento de
coleta de dados em prontuários**



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: _____
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 (ex. aposentadoria) () 4. Não tem () 5. Sem Informação no prontuário ()
Renda Mensal: R\$ _____ Sem informação no prontuário () N° 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/Filantrópica () 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 Brito de F. Melo Lula
COORDENADORA DE EDUCAÇÃO
NA SAÚDE

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

CEREST – Rua Maestro Alcides Leão, 595, Avenida Dinâmica (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

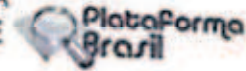
Número do Parecer: 2.296.764

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 Barúnas, 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: 2.256.764

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 Barcinas, 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