

## CARACTERIZAÇÃO DOS ATENDIMENTOS A EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS NO CEARÁ EM 2018

Ana Kelle Borges de Ávila <sup>1</sup>  
Gabrielle Karen Almeida Rocha <sup>2</sup>  
Clara Damasio de Lima <sup>3</sup>  
José Oriano da Mota <sup>4</sup>  
Vivien Cunha Alves de Freitas <sup>5</sup>

### INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) menciona que os transtornos mentais acometem mais de 450 milhões de pessoas e estima-se que o número deve chegar a 562 milhões em 2020 (SOUZA, 2013, p.3). As altas expectativas de crescimento apresentadas levaram setores governamentais à criação da Política Nacional de Atenção às Urgências e, por conseguinte, a implementação no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) essa modalidade de assistência, ideal para o paciente em crise, a fim de proporcionar cuidados imediatos e evitar danos à sua integridade, risco esse observado durante transporte por meios próprios (DIAS; VASCONCELOS, *et al.*, 2013, p.48).

Atualmente, a busca por atendimento psiquiátrico de emergência ocorre principalmente por quadros de agitação psicomotora e agressividade. O termo agitação psicomotora é definido como “estado de excitação mental e atividade motora aumentadas” caracterizado por sinais como movimentação excessiva, agressividade verbal, tendência à aproximação excessiva e volume de voz elevado (OLIVEIRA; SILVA, *et al.*, 2008.).

Dada a necessidade de padronizar e catalogar doenças e problemas relacionados à saúde, tendo como referência a Nomenclatura Internacional de Doenças estabelecida pela OMS, criou-se um sistema de Classificação Internacional de Doenças, atualmente, em sua 10<sup>a</sup> edição (CID/10). Em seu quinto capítulo, nomeado transtornos mentais e comportamentais, vemos a diferenciação de doenças como Esquizofrenia, Transtorno devido uso de substâncias, transtornos delirantes, transtornos psicóticos agudos e transitórios, dentre outros. (Ministério da Saúde; DATASUS).

No atendimento pré-hospitalar inicial, essa diferenciação não pode ser realizada pela regulação, sendo classificado apenas em relação a sintomatologia como a agitação psicomotora, agressividade, por exemplo. A implementação eletrônica da CID/10 foi efetuada pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), possibilitando, assim, registros de Morbidade Hospitalar e Ambulatorial, compatibilizando estes registros entre todos os sistemas que lidam com morbidade. Tais informações sobre morbidade serão úteis no decorrer desta pesquisa para esclarecer e diferenciar conceitos.

A relevância desta pesquisa surge da necessidade de analisar dados relacionados ao atendimento de vítimas psiquiátricas, na tentativa de evidenciar a importância do preparo

<sup>1</sup> Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC, [kelleavila@gmail.com](mailto:kelleavila@gmail.com);

<sup>2</sup> Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC, [gkar.gabi@gmail.com](mailto:gkar.gabi@gmail.com);

<sup>3</sup> Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC, [claradamasio@gmail.com](mailto:claradamasio@gmail.com);

<sup>4</sup> Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC, [aragaroriano@gmail.com](mailto:aragaroriano@gmail.com);

<sup>5</sup> Orientadora, Enfermeira e Mestranda da Universidade Federal do Ceará - UFC, [vivien-alves@hotmail.com](mailto:vivien-alves@hotmail.com).

constante das Redes de Atenção de Urgência e Emergência à causa, com foco no SAMU 192 Ceará; que lida constantemente com pacientes psiquiátricos em surto. (Ministério da Saúde, 2013, p.25)

Disso, estabeleceu-se então como objetivo, caracterizar os atendimentos pré-hospitalares realizados pelo SAMU 192 Ceará, no período de janeiro a dezembro de 2018, cujo embasamento aponta que lidar com o paciente em crise é corriqueiro e necessita de constante preparo, no intuito de resguardar a segurança dos servidores de saúde durante atendimento e proporcionar a melhor assistência para o paciente de emergências psiquiátricas.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e documental, desenvolvido por intermédio de dados do atendimento de emergência às vítimas categorizadas por apresentar agitação psicomotora. Os dados foram obtidos por meio do relatório de atendimentos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do Ceará, vinculado a Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (Sesa) referentes ao período de janeiro a dezembro de 2018. Outras informações foram obtidas através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) com foco na CID/10, programa de categorização de doenças.

Delimitou-se utilizando a metodologia quantitativa de Godoy (1995) que evidencia como quantitativo tudo que pode ser quantificável e traduzido em números. Sendo objetivo categorizar os atendimentos, os dados foram avaliados em relação ao veículo de transporte fornecido pela regulação do SAMU 192 Ceará; o gênero e a faixa etária das vítimas, sendo a população composta por homens e mulheres de até 97 anos, que residiam em 2018 na área atendida pelo SAMU 192 Ceará. Para o cômputo e análise dos dados foram utilizadas as plataformas do Microsoft Office Excel e do programa de análises estatísticas Stata versão 13. A pesquisa foi realizada em Fortaleza - Ceará, no período de maio a junho de 2019 onde, com posse dos dados tabulados pelos integrantes do projeto de extensão Núcleo de Urgência e Emergência Pré-Hospitalar (NUEMPH) da Universidade Federal do Ceará (UFC) foi possível realizar uma interpretação e caracterização, respeitando os preceitos éticos vigentes.

## **DESENVOLVIMENTO**

A associação Brasileira de psiquiatria afirma que os diferentes tipos de transtornos mentais acometem uma em cada três pessoas ao longo da vida, estando entre as dez morbidades mais incapacitantes do mundo. Essa associação defende ainda, que seja garantido a esses cidadãos direitos básicos como a atenção profissional de qualidade (FRANÇA, 2001, p.3).

A Classificação Internacional de Doenças (CID /10) e Problemas Relacionados com a Saúde determina a classificação e codificação das doenças e uma ampla variedade de sinais, sintomas, achados, em seu capítulo V, intitulado - Transtornos mentais e comportamentais que compreendem uma série de casos que serão abordados inicialmente no pré-hospitalar e somente em seguida diferenciadas e registradas no sistema DataSus. (DATA SUS)

As Urgências psiquiátricas estão envoltas em uma série questões e podem ser definidas como:

“Qualquer alteração de natureza psiquiátrica em que ocorram alterações do estado mental, as quais resultam em risco atual e significativo de morte ou injúria grave, para o paciente ou para terceiros, necessitando de intervenção terapêutica imediata.” (QUEVEDO, *et al.*, 2008, p. 440)

Segundo a Portaria nº 2.048/GM, uma das funções do SAMU, durante o atendimento, é reconhecer a necessidade de acionar outros atores no atendimento às urgências psiquiátricas, quando vítimas agressivas promoverem situações de risco para si e para os outros, incluindo a segurança da equipe de Atendimento Pré-Hospitalar (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003.)

Um estudo intitulado “Onde a reforma ainda não chegou: ecos da assistência às urgências psiquiátricas” composto por entrevista semiestruturada e a observação direcionados a profissionais das redes de urgência psiquiátrica, com foco em profissionais do SAMU retrata relatos que baseiam atendimentos focados na medicação e contenção. (BRITO; BONFADA; GUIMARÃES, 2015, p.1298). A linguagem expressa pelos termos "prender" e "interceptar" remete a um fenômeno de julgamento moral ou mesmo de criminalização do sujeito em crise psíquica, conforme era praticado durante o período da grande internação na Europa (VIEIRA, 2015). Contudo, a visão estigmatizada do paciente psiquiátrico sob o viés do medo, da periculosidade e da agressividade alimenta as possíveis práticas coercitivas durante a intervenção.

A transformação da clínica e todo contexto antes dela, como no espaço de atenção do pré-hospitalar, é de fundamental relevância para a consolidação da Reforma Psiquiátrica brasileira em âmbito geral. Sendo essa transformação longa e necessitando de esforços coletivos, visto que sua construção tem fortes raízes históricas atreladas à Psiquiatria clássica e ao seu modelo para intervenção em crises psíquicas. (GUIMARÃES; BONFADA; BRITO, *et al.* 2005, p. 24)

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com os dados obtidos por meio do relatório de atendimentos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do Ceará, vinculado a Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (Sesa), foram realizados 1.220 atendimentos classificados como agitação psicomotora no ano de 2018. Com três bases principais de análise, sendo elas: Faixa etária, gênero e tipo de veículo enviado, é possível analisar qual faixa da população encontra-se mais assolada por problemas relacionados a agitação psicomotora, que pode ter relação com problemas psíquicos ou uso de substâncias psicoativas.

O DataSUS, sistema de avaliação dos atendimentos no âmbito Hospitalar, analisando o tópico “Transtornos mentais e comportamentais” da CID/10 encontra no Ceará 1407 de internações hospitalares por uso de substâncias psicoativas no ano de 2018, enquanto os transtornos esquizotípicos e delirantes somam 3632 no mesmo estado, fomentando que a maioria dos casos de morbidade, independente da entrada por meios próprios ou serviço móvel do SUS, está associada a transtornos psíquicos, análise que seria inviável apenas com os dados no plano pré-hospitalar.

Os dados apresentados no relatório não permitem essa diferenciação visto terem caráter pré-hospitalar – o sistema de regulação classifica durante a solicitação e a diferenciação é realizada no contexto hospitalar – esse contexto torna o profissional exposto a situações inesperadas. Quando escasso de informações, torna-se mais complicado exercitar melhores práticas para comunicação e contato com o paciente em crise.

O tipo de veículo enviado prevê o tipo de atendimento necessário, e conseqüentemente auxilia na caracterização do público atendido. Em 2018, a central de regulação do SAMU 192 Ceará enviou para casos de agitação psicomotora 4 veículos do tipo motolância, 29 unidades de suporte avançada (USA); 1.170 unidades de suporte básico (USB); 14 Unidades de Intervenção Intermediária (USI); 2 PRF – serviço aeromédico. Esse perfil com maior utilização das USB obedece a pedidos de baixa complexidade, sendo enviado um suporte avançado de vida, caso necessário.

Caracterizando as vítimas quanto ao gênero foram 717 pacientes do sexo masculino, 495 do sexo feminino e 8 não foram informados a central de regulação. De acordo com um estudo realizado pela agência FAPESP- Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo avalia que homens jovens, minorias étnicas e moradores de áreas com baixos indicadores socioeconômicos têm maior propensão a apresentar um primeiro episódio psicótico, como é definida a manifestação inédita de transtornos mentais que incluem esquizofrenia, transtorno afetivo bipolar como alucinações, ideias delirantes e desorganização do pensamento sendo tal argumento coerente com os dados apresentados.

Em relação a faixa etária, foram atendidos 35 casos classificados como crianças (0-14) totalizando 2,86%. Na classe de jovens (15-24) foram realizados 270 atendimentos totalizando 22,13%. Foram 852 Adultos (25-64) atendidos no mesmo período, correspondendo a 69,83% e cerca de 63 Idosos (65+) totalizando 5,16%. As classes de jovens e adultos preenchem os maiores de transtornos mentais e uso de substâncias psíquicas, dados que novamente apresentam concordância com os demais apresentados, ao mesmo tempo que evidencia a prevalência de casos precoces de surtos.

Em relação aos desafios desse estudo, temos a dificuldade de diferenciação e classificação imediata no serviço de regulação como “agressividade” e não “uso de psicoativos” que dificulta a diferenciação a nível pré-hospitalar, sendo necessária uma avaliação hospitalar que é realizada pelos meios como Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAM), cujos dados são contabilizados pelo dataSUS.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho possibilitou compreender como se caracteriza o público relacionado a emergências psiquiátricas e como portam-se os sistemas de organização de atendimento, com foco no pré-hospitalar. Os casos podem ser classificados em sua maioria como baixa gravidade em comparação com outras morbidades como acidentes traumáticos e com incidência prevalente em homens de idade jovem. Esses dados configuram a realidade dos pacientes de emergências psiquiátricas e a necessidade de conhecimento e preparo dos profissionais, visto que no momento da crise o paciente apresenta-se desorientado e muitas vezes faz uso da força física contra si e quem o rodeia.

Compreender o público que utiliza o serviço possibilita direcionar esforços para compreender e minimizar danos, auxiliando o próprio serviço a estar preparado para receber o usuário e tratá-lo de modo eficiente.

Agregado ao viés da necessidade de conhecimento nessa área, torna-se importante analisar futuramente o nível de preparo dos profissionais de urgências e emergências psiquiátricas, compreendendo ainda sua profissão de um modo qualitativo acerca de angústias e necessidades.

**Palavras-chave:** Emergência Psiquiátrica; Atendimento pré-hospitalar; Agitação psicomotora.

## REFERÊNCIAS

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual Instrutivo Da Rede De Atenção Às Urgências E Emergências No Sistema Único De Saúde (Sus). **Editores MS**, Distrito Federal - Brasil, 2013. Disponível em:

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_instrutivo\\_rede\\_atencao\\_urgencias.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_instrutivo_rede_atencao_urgencias.pdf). Acesso em: 12 jul. 2019.

SOUZA, Priscila Helena. Emergência psiquiátrica: contexto, condutas, escuta e compreensão para um atendimento diferenciado. **Psychiatry on line Brasil**, Rio de Janeiro - Brasil, p. 1-17, 9 mar. 2017. Disponível em: <https://www.polbr.med.br/ano17/art0317-2.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2019.

OLIVEIRA, Licia Milena; SILVA, Vanessa Almeida. **Agitação Psicomotora**. [S. l.], 14 dez. 2008. Disponível em: [http://www.medicinanet.com.br/conteudos/revisoes/1436/agitacao\\_psicomotora.htm#](http://www.medicinanet.com.br/conteudos/revisoes/1436/agitacao_psicomotora.htm#). Acesso em: 12 jun. 2019

BRITO, Andriara Araújo C.; BONFADA, Diego Bonfada; GUIMARÃES, Jacileide. Onde a reforma ainda não chegou: ecos da assistência às urgências psiquiátricas. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Physis vol.25 no.4 Rio de Janeiro, p. 1293-1312, 28 jun. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v25n4/0103-7331-physis-25-04-01293.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2019.

DIAS, Livia Karla Sales et al. Atendimento pré-hospitalar às urgências psiquiátricas por uso de substâncias psicoativas. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 12, n. 2, 2013. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/viewFile/382/274>> Acesso em 25 jun. 2019.

SAÚDE, Ministério da. **Departamento de Informatica do SUS - Data Sus - CID 10**. 2019 DATASUS - Direitos Reservados V2.3.0, 12 jun. 2019. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br/sistemas-e-aplicativos/cadastros-nacionais/cid-10>. Acesso em: 12 jun. 2019.

DA COSTA, Mariane Carvalho; DA SILVA, Raysa Emanuela Bezerra; CUNHA, Juliane Danielly Santos. Principais distúrbios psiquiátricos encontrados/atendidos nos serviços de urgência e emergência em saúde: uma revisão integrativa de literatura. **Revista Ciência & Saberes-Facema**, v. 4, n. 1, p. 867-873, 2018. Disponível: <http://www.facema.edu.br/ojs/index.php/ReOnFacema/article/download/375/175>> Acesso em: 12 jul. 2019.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. **Protocolo da Rede de Atenção Psicossocial, Sistema Único de Saúde, Estado de Santa Catarina, 2015**. Santa Catarina, 2015. Disponível em: <http://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/atencao-basica/saude-mental/protocolos-da-raps/9185-urgencias-emergencias-em-pronto-socorro/file>. Acesso em: 25 jun. 2019.

ALMEIDA, Alessandro Barreto et al. Intervenção nas situações de crise psíquica: dificuldades e sugestões de uma equipe de atenção pré-hospitalar. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 67, n. 5, p. 708-714, 2014. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n5/0034-7167-reben-67-05-0708.pdf>>. Acesso em 25 de jun de 2019.

VIEIRA, Priscila Piazzentini. Reflexões sobre a história da loucura de Michel Foucault. *Revista Aulas*, v. 1, n. 3, 2015.

JORGE, Miguel R; FRANCA, Josimar MF. A Associação Brasileira de Psiquiatria e a Reforma da Assistência Psiquiátrica no Brasil. **Rev. Bras. Psiquiatria**., São Paulo, v. 23, n. 1, p. 3-6, Mar. 2001. Disponível em <[http://scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462001000100002](http://scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462001000100002)> Acesso em: 25 de jun de 2019.

QUEVEDO, J.; SCHMITT, R.; KAPCZINSKI, F. **Emergências Psiquiátricas**. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. 440p. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4519539/mod\\_resource/content/3/Nova%20pasta/APOSTILA%20URGENCIAS%20PSIQUI%3%81TRICAS%202016.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4519539/mod_resource/content/3/Nova%20pasta/APOSTILA%20URGENCIAS%20PSIQUI%3%81TRICAS%202016.pdf)> Acesso em: 20 de jun de 2019.