

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO CERRADO
PATROCÍNIO
Graduação em Enfermagem

**PERFIL DE PACIENTES COM REINTERNAÇÃO EM UMA
UNIDADE HOSPITALAR DE SAÚDE MENTAL, POR USO
PREJUDICIAL DE SUBSTÂNCIA PSICOATIVA**

Núbia Luzia Gonzaga Vieira

PATROCÍNIO-MG
2017

NÚBIA LUZIA GONZAGA VIEIRA

**PERFIL DE PACIENTES COM REINTERNAÇÃO EM UMA
UNIDADE HOSPITALAR DE SAÚDE MENTAL, POR USO
PREJUDICIAL DE SUBSTÂNCIA PSICOATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
como exigência parcial para obtenção do grau
de Bacharelado em Enfermagem, pelo Centro
Universitário do Cerrado Patrocínio.

Orientadora: Prof. Ana Carolina Nunes
Teodoro

PATROCÍNIO-MG
2017

FICHA CATALOGRÁFICA

610.73
V713p

Vieira, Núbia Luzia Gonzaga

Perfil de pacientes com reinternação em uma Unidade Hospitalar de Saúde Mental por uso prejudicial de substância psicoativa/ Núbia Luzia Gonzaga Vieira. – Patrocínio: Centro Universitário do Cerrado Patrocínio, 2017.

Trabalho de conclusão de curso – Centro Universitário do Cerrado Patrocínio – Graduação em Enfermagem.

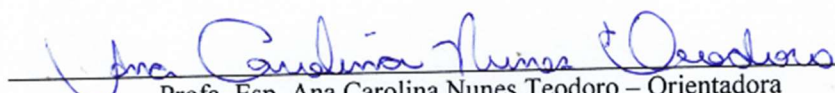
Orientadora: Prof^ª. Ana Carolina Nunes Teodoro

1. Introdução. 2. Objetivos. 3. Revisão de literatura. 4. Metodologia. 5. Resultados e discussão. 6. Considerações finais.

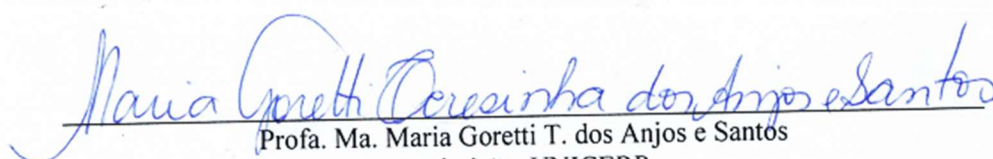


Centro Universitário do Cerrado Patrocínio
Curso de Graduação em Enfermagem

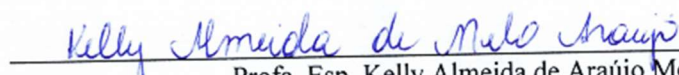
Trabalho de conclusão de curso intitulado "*Perfil de pacientes com reinternação em uma unidade hospitalar de saúde mental por uso prejudicial de substância psicoativa*", de autoria da graduanda Núbia Luzia Gonzaga Vieira, aprovada pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:



Profa. Esp. Ana Carolina Nunes Teodoro – Orientadora
Instituição: UNICERP



Profa. Ma. Maria Goretti T. dos Anjos e Santos
Instituição: UNICERP



Profa. Esp. Kelly Almeida de Araújo Melo
Instituição: UNICERP

Data da aprovação: 07/12/2017

Patrocínio, 07 de dezembro de 2017

DEDICO este estudo de uma forma especial a dois mestres, por tudo que me ensinaram para ser uma profissional digna e humanitária, ao meu querido professor Alexandre Regis da Silva Lopes e minha coordenadora Prof^a Me. Ângela Maria Drumond Lage, obrigada.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pela Graça concedida, pois até aqui me trouxe o Senhor para a realização de um sonho.

Aos meus pais, *in memória*, pois me deram a vida e minha mãe sempre me incentivou a conquistar um futuro melhor.

Aos meus familiares, por terem me apoiado e acreditado que eu alcançaria a vitória, especialmente a minha sobrinha Joelma, pelo apoio incondicional.

A todos os meus professores, por terem me dado o ensino e a qualificação necessária para chegar até aqui.

Aos meus colegas de caminhada, pela paciência e colaboração nos momentos mais difíceis, e de forma marcante a Ana Carolina Almeida, por ter me conduzido a tantos lugares.

E em especial a minha orientadora, Ana Carolina Nunes Teodoro, que se prontificou a me acompanhar nesta jornada.

O pecador, ainda que seja rei, é escravo, não de um único homem, mas de tantos senhores quantos sejam seus vícios.

Santo Agostinho

RESUMO

O uso abusivo de substâncias psicoativas tem se tornado um problema de saúde pública, sendo também uma das maiores causas de internações em Unidade Hospitalar de Saúde Mental. O objetivo desse estudo foi identificar o perfil de pacientes que fazem uso prejudicial de substância psicoativa e que recorrem repetidamente a internação em uma Unidade Hospitalar de Saúde Mental no Município de Patrocínio, Minas Gerais. Tratou-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa, envolvendo 31 pacientes com reinternações na Santa Casa de Misericórdia, Patrocínio, Minas Gerais, no período de janeiro a dezembro de 2016, dos quais 14 participantes foram excluídos por não estarem associados à reinternação por uso de substância psicoativa, totalizando a amostra da pesquisa de 17 participantes. Os dados da pesquisa foram coletados por meio de um formulário adaptado, a partir de informações retiradas dos prontuários dos pacientes com os diagnósticos das internações. Foram analisados por meio de medidas estatísticas descritivas, sendo a pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética do UNICERP. Quanto a caracterização dos sujeitos, observou-se o predomínio de pacientes do gênero masculino (82%), com faixa etária predominante entre 25 e 30 anos de idade (29,41%), residentes no município de Patrocínio e região, em bairros distintos do município. O tempo de internação variou entre 15 a 72 dias, com uma média de 43,18 dias, correspondendo a 11,83% do ano, com predominância de 2 internações (88,23%) por paciente. Entre os principais sinais e sintomas, 35,3% apresentaram intoxicação aguda, consciência prejudicada, agitação psicomotora, desorientação, agressividade, desejo de autoextermínio, confusão mental e automutilação. Em 88,24% dos casos, o diagnóstico da internação foi transtorno mental. Das condições que justificaram a internação de pessoas com transtornos mentais, 100% apresentaram necessidade de tratamento psiquiátrico, sendo que 35,29% ofereciam risco a si mesmos e 23,52% possuíam necessidade de tratamento clínico. Resultados obtidos demonstram que a reinternação por dependência de substâncias psicoativas atingem em maior número o gênero masculino na idade adulta e os diagnósticos apresentados refletem que a dependência química acarretou desenvolvimentos de transtornos mentais, e que houve piora no quadro clínico quando comparados os prontuários das repetidas internações, reforçando a importância da continuidade do tratamento, após a alta hospitalar, para redução de danos.

Palavras-chaves: Drogas ilícitas, Hospitalização, Enfermagem.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Caracterização dos participantes segundo gênero no período de janeiro a dezembro de 2016 em Patrocínio, Minas Gerais.....	22
Gráfico 2 - Caracterização dos participantes segundo município/bairro de origem no período de janeiro a dezembro de 2016 em Patrocínio, Minas Gerais	23
Gráfico 3 - Caracterização dos participantes segundo tempo de internação no período de janeiro a dezembro de 2016 em Patrocínio, Minas Gerais.....	24
Gráfico 4 - Caracterização dos participantes segundo quantidade de internações no período e janeiro a dezembro de 2016 em Patrocínio, Minas Gerais.....	24

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 -	Caracterização dos participantes segundo faixa etária no período de janeiro a dezembro de 2016 em Patrocínio, Minas Gerais.....	21
Tabela 2 -	Principais sinais e sintomas que determinaram a reinternação dos participantes no período de janeiro a dezembro de 2016 em Patrocínio, Minas Gerais.....	25
Tabela 3 -	Hipóteses diagnósticas responsáveis pela reinternação dos participantes no período de janeiro a dezembro de 2016 em Patrocínio, Minas Gerais, de acordo com a Classificação Internacional de Doenças – CID 10.....	26
Tabela 4 -	Distribuição das condições que justificaram a reinternação dos participantes no período de janeiro a dezembro de 2016 em Patrocínio, Minas Gerais.....	27

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	10
2	OBJETIVOS.....	13
2.1	Objetivo Geral.....	13
2.2	Objetivos Específicos.....	13
3	REVISÃO DE LITERATURA.....	14
3.1	Uso prejudicial de álcool e drogas.....	14
3.2	Internação e reinternação.....	15
3.3	Atuação da enfermagem em saúde mental.....	16
4	METODOLOGIA.....	18
4.1	Tipo de pesquisa.....	18
4.2	Cenário ou local do estudo.....	18
4.3	População e amostra dos participantes.....	18
4.4	Instrumento de coleta de dados.....	19
4.5	Procedimentos de análise de dados.....	19
4.6	Aspectos éticos.....	20
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	21
5.1	Perfil sociodemográfico dos participantes.....	21
5.2	Quantidade e tempo de internações.....	24
5.3	Hipóteses diagnósticas para recorrência de internações.....	25
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	28
	REFERÊNCIAS.....	29
	APÊNDICES.....	31
	ANEXOS.....	32

1 INTRODUÇÃO

O uso de drogas é uma prática milenar, que sempre existiu, confundindo com a história da humanidade, envolvendo culturas e religiões, onde seu consumo teria a finalidade de aumentar o prazer e aliviar o sofrimento, conforme citado por Prata e Santos (2009). Atualmente muito se discute sobre a dependência química, que corresponde ao uso abusivo de determinadas substâncias psicoativas, que acaba tornando-se um grave problema social e de saúde pública (MEDEIROS et al., 2013).

No entanto, conforme Silva et al., (2014), deve-se ao uso abusivo relacionado à substâncias psicoativas, o principal motivo de internação citados pelos serviços de saúde mental, entre eles o uso de álcool e outras drogas.

Transtornos por uso de substâncias, conforme Amaral et al., (2010) são prevalentes em setores de emergência. No Brasil, 6% da população (11 milhões de pessoas) apresentam transtornos por uso de substâncias considerados graves. O uso de substâncias em si constitui-se em problema prevalente, mas também está relacionado a outros agravos à saúde. Intoxicação é a anormalidade do sistema nervoso central e outros sistemas, devido ao uso de alguma substância. O prejuízo é a incapacidade para a realização de atividades diárias. De acordo com essas definições, três condições básicas podem ser delineadas para o manejo do paciente: Intoxicação sem doença psiquiátrica, incluída a dependência química; Intoxicação com suspeita de diagnóstico de dependência química, sem outra doença psiquiátrica; Intoxicação com comorbidade psiquiátrica e dependência química.

Atualmente, segundo Sousa et al., (2013, citado por Andretta e Oliveira, 2011), a Organização Mundial de Saúde (OMS) considera o uso abusivo de drogas como uma doença crônica e recorrente. Para esta instituição, o uso de drogas constitui um problema de saúde pública, que vêm ultrapassando todas as fronteiras sociais, emocionais, políticas e nacionais, preocupando toda a sociedade.

Ainda citado por Souza et al., (2013), de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), a dependência química caracteriza-se pela presença de um agrupamento de sintomas cognitivos, comportamentais e fisiológicos, indicando que o indivíduo continua utilizando uma substância, apesar de problemas significativos relacionados a ela. Existem sérias

comorbidades psiquiátricas que coexistem com a dependência de drogas, como é o caso da ansiedade e da depressão.

Pode-se perceber que houve um número significativo de internações determinadas pelo uso/abuso do álcool, conforme citado por Sousa e Oliveira (2010), onde afirmam que o álcool trata-se de uma droga considerada de uso natural, sendo comum o seu consumo no ambiente domiciliar, em festividades ou mesmo em ambientes públicos, sendo a sociedade permissiva ao estimular o consumo da mesma por meio da propaganda, não considerando a dependência de álcool como uma doença grave, mesmo observando que o seu consumo traz claras consequências.

Diante desse problema, Sousa e Oliveira (2010) retratam a necessidade de haver uma maior intervenção por parte das políticas públicas na dependência química, não só nas drogas ditas ilícitas, mas principalmente em relação ao álcool, que está sendo consumido de forma excessiva e se tornando uma droga perigosa, pois traz consigo várias complicações clínicas, psicológicas, familiares e sociais.

Diante deste contexto, questiona-se qual o perfil dos pacientes com reinternações consequência do uso abusivo de substâncias psicoativas em uma unidade hospitalar de saúde mental? Contudo acredita-se que conhecendo o perfil dos pacientes com reincidência de internação pode-se intervir de forma mais eficaz com esse grupo de pacientes, e possa contribuir com o avanço da estratégia da saúde mental.

A motivação pelo estudo surgiu pelo fato de possuir parente com histórico de uso abusivo de álcool, pelas internações frequentes em que foi submetido e por ter despertado o interesse em conhecer o histórico de reinternações de pessoas na unidade de saúde mental.

A linha de pesquisa adotada é a Assistência de Enfermagem nas diversas fases do ciclo vital e do processo de saúde-doença, onde compreende estudos sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem em ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação no processo saúde-doença nas diversas fases do ciclo vital da mulher, criança, adolescente, jovem, adulto e idoso, com ênfase em saúde reprodutiva, urgência e emergência, violências, saúde mental e educação em saúde.

A pesquisa possibilitou maior conhecimento do perfil dos pacientes que recorrem a essa modalidade de tratamento e conseqüentemente levantamento de alternativas para otimizar o cuidado para com esses participantes, que poderão ser propostas às entidades que trabalham com o público alvo da pesquisa.

De acordo com Brasil (2003), reconhecer o consumidor, suas características e

necessidades, assim como as vias de administração de drogas, exige a busca de novas estratégias de contato e de vínculo com ele e seus familiares, para que possa-se desenhar e implantar múltiplos programas de prevenção, educação, tratamento e promoção adaptados às diferentes necessidades. Para que uma política de saúde seja coerente, eficaz e efetiva, deve ter em conta que as distintas estratégias são complementares e não concorrentes, e que, portanto, o retardo do consumo de drogas, a redução dos danos associada ao consumo e a superação do consumo são elementos fundamentais para sua construção.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Identificar o perfil de pacientes que fazem uso prejudicial de substância psicoativa e que recorrem repetidamente a internação em uma Unidade Hospitalar de Saúde Mental do município de Patrocínio, Minas Gerais.

2.2 Objetivos Específicos

Levantar o perfil sócio demográfico dos pacientes com reincidência de internação em unidade hospitalar de saúde mental;

Verificar a quantidade de internações dos participantes delimitados como público alvo da pesquisa, assim como o tempo de internação em cada ocorrência;

Identificar qual diagnóstico ocasionou a recorrência da internação de cada participante para levar ao diagnóstico apresentado;

Identificar os sinais e sintomas apresentados;

Identificar as justificativas usadas para a internação.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Uso prejudicial de álcool e drogas

O uso de drogas sempre permeou a existência humana, conforme citado por Pedrosa et al., (2016), sendo vista como um comportamento natural, uma vez que alivia dores e sofrimentos de diversas naturezas e produz efeitos estimulantes. Porém, a partir do momento em que o homem passa a usar a droga nocivamente, vem a sofrer prejuízos sociais, econômicos e de saúde, tornando o uso de drogas objeto de discussão mundial.

Desta forma, o uso abusivo de substância psicoativa, segundo Câmara (2012), é um fenômeno atual que desafia o saber-fazer da psicanálise, dentre as novas formas clínicas neste início de terceiro milênio e chamando-se especialmente a atenção. E quando se fala de dependência química, não se refere somente a drogas ilícitas, já que o uso do álcool é a principal causa de internações por transtorno mental.

Conforme apresentado no seu estudo, Capistrano et al., (2013) afirma que a família faz parte da prevenção primária das diversas psicopatologias, entre elas a dependência química, sendo a primeira referência do indivíduo, podendo minimizar ou acrescer as consequências da exposição aos fatores de risco, portanto, espera-se que a família propicie um ambiente adequado ao bom desenvolvimento psicossocial.

No entanto, o elevado índice de alcoolismo e dependência de drogas ilícitas afetam várias ramificações da sociedade, conforme citado por Moraes et al., (2012), dentre elas estão crianças, adolescentes e jovens, gerando assim sérios problemas à saúde pública e social, e como consequências, os acidentes que ocasionam mortes, comportamentos agressivos, roubos, dentre outros.

Moraes et al., (2012) também consideram a vulnerabilidade de determinados grupos à adquirirem transtornos mentais, como: depressão e serem suscetíveis a situações de risco e a violência.

O ministério público, através da portaria nº 1.028, de 1º de julho de 2005, em seu art. 2º, define que a redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência, desenvolva-se por meio de ações de saúde dirigidas a usuários ou a dependentes que não podem, não conseguem ou não querem interromper o

referido uso, tendo como objetivo reduzir os riscos associados sem, necessariamente, intervir na oferta ou no consumo.

3.2 Internação e reinternação

Sousa e Oliveira (2010) afirmam que, no que refere-se a reforma psiquiátrica, articulam-se alternativas em que unidades hospitalares de saúde mental vem em contrapartida aos hospitais psiquiátricos tradicionais, buscando-se evitar internações prolongadas em que o hospitalismo leva o indivíduo a perder sua identidade, os vínculos sociais e de cidadania, podendo ser uma alternativa ao regime de asilo psiquiátrico. Desta forma, visa a inclusão, onde pessoas com transtornos mentais possam conviver o maior tempo possível em suas comunidades de origem.

A Lei nº 10.216 de 6 de abril de 2001, também conhecida como Lei Paulo Delgado e como Lei da Reforma Psiquiátrica instituiu um novo modelo de tratamento aos transtornos mentais no Brasil, propondo a regulamentação dos direitos da pessoa com transtornos mentais e a extinção progressiva dos manicômios no país. A aprovação traz modificações importantes no texto normativo, redirecionando a assistência em saúde mental, privilegiando o oferecimento de tratamento em serviços de base comunitária, dispondo sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais.

Diante desse campo problemático, no qual convivem muitas formas de conceber-se a experiência da dependência e as estratégias de enfrentamento das questões associadas, Marques e Mângia (2013) colocam que, por meio da construção dos itinerários terapêuticos, foi possível conhecer a forma como os usuários compreendem suas experiências e os elementos que influenciam suas escolhas na busca de cuidado para suas aflições e que adquirem importância no percurso do tratamento. O processo de busca de tratamento e cuidado é constituído por tentativas isoladas e solitárias de interrupção do consumo, diante da situação de perda de controle, os sujeitos colocam para si o desafio de recuperarem a "força" perdida.

É só depois de certo tempo e de algumas tentativas, com a vivência de situações que se configuram enquanto "limite" para cada um, que solicitam auxílio para sua rede de relações. A internação é a resposta mais conhecida e a primeira a ser procurada. (...). Em alguns casos, a procura por tratamento foi postergada por não aceitarem a internação, embora acreditassem ser essa a única possibilidade (MARQUES; MÂNGIA, 2013, p. 439).

Ainda segundo Marques e Mângia (2013), geralmente, a busca pelos serviços de saúde ocorre devido aos comprometimentos clínicos severos, e não pela compreensão de que os

serviços podem contribuir na resolução da problemática vivenciada. Recorreram, simultaneamente, a outras ofertas de tratamento e ajuda, e chegam ao CAPSad sem conhecerem sua proposta terapêutica e sem a formulação clara sobre seu próprio problema.

Conforme citado por Silva et al., (2014), a família exerce um papel importante e também indispensável no que se refere ao tratamento e a ressocialização ao portador de algum sofrimento mental. Porém são grandes os desafios a enfrentar diante de alterações de relacionamento interpessoal. Portanto faz-se necessário intervir junto aos familiares oferecendo suporte para enfrentar as dificuldades.

Nesse sentido, Ramos et al., (2010) afirmam que a integração entre o sistema de saúde e a família deve ocorrer para evitar o rompimento das relações do paciente e seus familiares. Portanto, para muitos familiares, a internação ainda é o melhor tratamento. No entanto, a frequência e a duração das internações psiquiátricas ainda são preocupantes devido à exclusão social e às consequentes perdas pessoais, mostrando que variáveis psicossociais têm papel importante na prevenção de múltiplas reinternações.

Levando em consideração o número de internações e a quantidade de dias de reclusão, Castro et al., (2010) atentam para o grande problema que envolve as reinternações frequentes de pacientes psiquiátricos. Experiências repetitivas de reclusão podem desencadear rupturas nos laços familiares e na socialização dos indivíduos. Castro et al., (2010, citado por Salles e Barros, 2007) retratam que durante a internação se desaprendem as regras básicas de convivência e ao sair, a pessoa fica marcada pelo estigma e preconceito.

3.3 Atuação da enfermagem em saúde mental

A preocupação da enfermagem, conforme Garcia et al., (2017), é construir diagnósticos com a finalidade de criar padrões de cuidado, observando o modelo biológico, o que é antagônico às propostas com enfoque na relação enfermeiro-paciente. O apoio na perspectiva biológica pode ser influência do modelo da prática baseada em evidência que tem como característica a obtenção de resultados dirigidos a partir de diagnósticos rigidamente estabelecidos.

Nesse sentido, Silveira e Alves (2003) afirmam que a atuação do enfermeiro evoluiu-se de uma postura de custódia, centrada no atendimento das necessidades físicas e gerais dos pacientes, para, progressivamente, incorporar uma abordagem psicológica e social, o que lhe

conferiu reconhecimento da equipe na abordagem ao paciente.

Assim, ainda segundo Garcia et al., (2017), o cuidado de enfermagem em saúde mental demanda do enfermeiro a postura de agente terapêutico. Porém, sustentar o lugar de agente terapêutico requer uma postura em que se prioriza o estabelecimento da relação terapêutica, compreendida como uma tecnologia de cuidado de enfermagem que permite o reconhecimento das experiências de vida do paciente e o estímulo à sua responsabilização na produção de seu sintoma e, por consequência, na tomada das decisões terapêuticas.

Na inclinação da enfermagem em saúde mental, conforme citado por Garcia et al., (2017), o cuidado é singular e com uma margem estreita para generalizações, uma vez que o foco determinante do cuidado é a relação terapêutica que não pode ser transposta para outros contextos além daquele estabelecido entre o enfermeiro e o paciente, criando-se novamente uma posição antagônica das proposições da prática de enfermagem baseada em evidências, o que pode explicar a resistência de sua adoção na enfermagem psiquiátrica.

A reorientação do trabalho do enfermeiro vem exigindo dos profissionais melhor qualificação, uma vez que, se antes suas funções eram precisas e bem definidas, com a inserção em novos modelos de atendimento, assume responsabilidades inexploradas e ainda pouco precisas. (SILVEIRA E ALVES, 2003).

Garcia et al., (2017) afirmam que:

Considerando a complexidade do objeto de cuidado da enfermagem em saúde mental podemos defender a produção de diálogos possíveis entre as diferentes perspectivas de cuidado (relacional, biológica, política, social), o que favoreceria a multiplicidade de ações com consequente favorecimento dos pacientes assistidos.

“O enfermeiro, como membro da equipe interdisciplinar, desempenha as mesmas atividades de outros técnicos da equipe de saúde mental” (SILVEIRA; ALVES, 2003, p. 648).

Silveira e Alves (2003) relatam em seu texto:

O enfermeiro, inserido nas equipes interdisciplinares, participa das atividades definidas pela equipe de saúde mental, interfere e conduz o processo de atendimento e seguimento dos portadores de transtornos psiquiátricos, como qualquer outro técnico de saúde mental, e orienta a equipe de enfermagem, atendendo às especificidades da profissão. Vive, assim, a experiência de um trabalho inovador, integrado à equipe de saúde mental, contribuindo, como qualquer outro técnico, para a melhoria do atendimento. A organização e a rotina de trabalho dos CERSAMS estão sendo construídas no dia-a-dia, de acordo com a realidade concreta dos usuários dos serviços e necessidades dos pacientes atendidos.

Dessa forma, Marques e Mângia (2013) afirmam que a preocupação em conhecer os saberes e práticas dos sujeitos envolvidos na construção de seus itinerários terapêuticos deve-se compor as práticas de cuidado comprometidas com o fortalecimento dos sujeitos individuais e coletivos, com a construção de direitos e cidadania e com a produção de saúde e de vida.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de pesquisa

Tratou-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa, estudando as características de um grupo. A investigação quantitativa, conforme Serapioni (2000), atua em níveis de realidade e tem como objetivo trazer a luz dados, indicadores e tendências observáveis. São débeis em termos de validade interna, entretanto são fortes em termos de validade externa: os resultados adquiridos são generalizáveis para o conjunto da comunidade.

4.2 Cenário ou local do estudo

O município conta com uma população de 83.000 habitantes de acordo com estimativa do IBGE em 2016. O hospital atende a microrregião Patrocínio - Monte Carmelo que compreende, além das duas cidades, mais nove municípios: Abadia dos Dourados, Coromandel, Cruzeiro da Fortaleza, Douradoquara, Estrela do Sul, Grupiara, Irai de Minas, Romaria e Serra do Salitre.

A pesquisa foi realizada na Unidade Hospitalar de Saúde Mental, no 2º C, contendo 32 leitos subdivididos entre ala masculina e feminina, na Santa Casa de Misericórdia de Patrocínio, situada na cidade de Patrocínio, região Alto Paranaíba do estado de Minas Gerais, na Unidade Hospitalar de Saúde Mental, situado na praça Honorico Nunes, 522, centro. O hospital contém 168 leitos, dentre atendimentos do SUS e particulares sendo 32 leitos na Unidade Hospitalar de Saúde Mental.

4.3 População e amostra dos participantes

Os participantes foram pacientes adultos, com internação repetida por uso prejudicial de

substância psicoativa, na Unidade Hospitalar de Saúde Mental na Santa Casa de Misericórdia de Patrocínio/Minas Gerais. Foi realizado um levantamento de dados no sistema operacional da instituição, por funcionários da Unidade Hospitalar de Saúde Mental objeto do estudo, através do qual foi repassado a relação dos pacientes com internações no ano de 2016, por meio do qual foram relacionados os pacientes aptos a participarem do estudo, para posteriormente acessar os prontuários dos pacientes adultos, com reinternações no ano de 2016. Os critérios de exclusão foram pacientes menores de 18 anos de idade, sem diagnóstico de uso prejudicial de substâncias psicoativas e sem histórico de reinternação no período proposto.

4.4 Instrumento de coleta de dados

A coleta de dados foi realizada após a autorização formal da direção da instituição objeto da pesquisa, para acesso livre aos prontuários, sendo utilizado como base um relatório mensal disponibilizado pelo hospital, que não consta em anexo por conter dados dos pacientes que não podiam ser identificados, com todas as internações no ano de 2016, possibilitando a seleção dos prontuários.

Os dados foram coletados no mês de agosto de 2017, com acesso direto aos prontuários dos pacientes com reinternações no período de janeiro a dezembro de 2016.

Através dos prontuários liberados para consulta pela instituição, foram preenchidos os formulários dos participantes selecionados como público alvo da presente pesquisa.

4.5 Procedimentos de análise de dados

A análise de dados foi desenvolvida por meio de medidas estatísticas descritivas, através de dados obtidos após o preenchimento do formulário (APÊNDICE A) elaborado para o levantamento das informações necessárias para a referida pesquisa.

O relatório mensal de internações disponibilizado pelo hospital, possibilitou a busca dos prontuários, sendo que 31 pacientes foram admitidos para o tratamento no período de 01 de janeiro à 31 de dezembro de 2016, 14 prontuários foram excluídos por não estarem associados

à reinternação por uso de substância psicoativa, totalizando a amostra da pesquisa de 17 participantes.

4.6 Aspectos éticos

Foi encaminhada correspondência à superintendência do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Patrocínio/MG, solicitando autorização para a realização a pesquisa (APÊNDICE B). A pesquisa foi desenvolvida após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (COEP) (ANEXO A) do Centro Universitário do Cerrado de Patrocínio/Minas Gerais e da Superintendência do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Patrocínio/Minas Gerais (ANEXO B).

A adoção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido não fez-se necessário, uma vez que a presente pesquisa trabalhou através de prontuários fornecidos pela instituição objeto da pesquisa, não mencionando a identificação dos pacientes participantes da pesquisa.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 Perfil sociodemográfico dos participantes

O perfil sociodemográfico dos participantes abrange idade, gênero e município/bairro de origem.

Na TAB. 1 apresenta-se a caracterização dos participantes segundo a faixa etária no período de janeiro a dezembro de 2016.

Tabela 1 – Caracterização dos participantes segundo faixa etária no período de janeiro a dezembro de 2016 em Patrocínio, Minas Gerais

Faixa Etária	FA	FR
20 – 25	02	11,76
25 – 30	05	29,41
30 – 35	01	5,89
35 – 40	01	5,89
40 – 45	02	11,76
45 – 50	03	17,64
50 – 55	02	11,76
55 – 60	01	5,89
TOTAL	17	100

(Fonte: Dados da pesquisa, 2017)

Conclui-se que a caracterização da faixa etária predominante no período de janeiro a dezembro de 2016 foi entre 25 e 30 anos de idade, dentre todos os participantes pesquisados, correspondendo a 29,41% do público alvo da pesquisa.

Conforme Capistrano et al., (2013) afirmam em seu estudo, a dependência química acomete indivíduos em qualquer faixa etária. Mas segundo a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (2017), o início do uso de substâncias, em geral, acontece na adolescência. Sabe-se que os jovens, apesar do pouco tempo de uso de substâncias, passam muito rapidamente de um estágio de consumo para outro, além de fazerem uso de múltiplas substâncias. Por outro

lado, uma grande parcela deles diminui significativamente o consumo no início da idade adulta, para adequar-se às expectativas e obrigações da maturidade, como trabalho, casamento e filhos. No entanto, Sousa et al., (2013) afirmam que, em relação aos dados sócio-demográficos de seu estudo, observou-se que a maior parcela de dependentes químicos foi de uma faixa etária jovem, com idades entre 29 e 39 anos.

No GRAF. 1 apresenta-se o perfil dos participantes segundo o gênero no período de janeiro a dezembro de 2016.

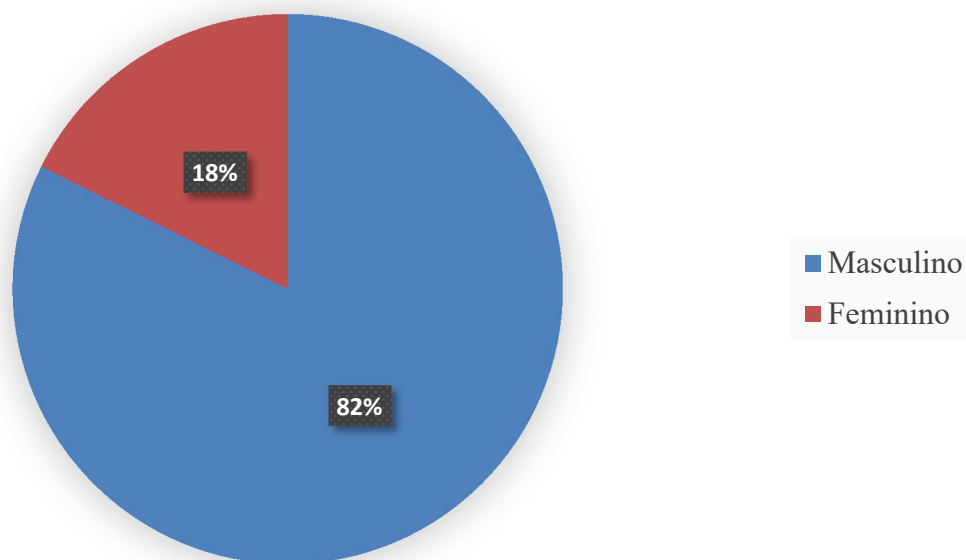


Gráfico 1 - Caracterização dos participantes segundo gênero no período de janeiro a dezembro de 2016 em Patrocínio, Minas Gerais
(Fonte: Dados da Pesquisa, 2017)

Concluiu-se que houve uma prevalência do gênero masculino dentre os participantes com internações no ano de 2016, com um valor de 82% do total de participantes estudados, em contrapartida a somente 18% do gênero feminino. Assim, observou-se que o gênero masculino apresenta maior número de internações que o gênero feminino.

Conforme citado por Souza e Oliveira (2010) estudos sobre prevalência e incidência do uso de drogas, embora com divergência nos padrões de consumo entre os países, costumam relatar que o gênero masculino se destaca como o maior consumidor. Já a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (2017) afirma que o uso, abuso e dependência de álcool e outras drogas são mais frequentes em homens, mas essa diferença vem diminuindo ao longo dos anos. Por exemplo, a dependência de álcool no Brasil é de 19,5% entre os homens e 6,9% entre as mulheres, indo para 7,3% e 6,0%, respectivamente, entre 12 e 17 anos. Uma característica importante é que o processo entre o início do uso, primeiros sintomas de dependência e busca

por tratamento é mais rápido entre as mulheres, não só para álcool, mas para outras drogas também.

No GRAF. 2 apresenta-se o perfil dos participantes segundo o município/bairro de origem dos participantes internados no período de janeiro a dezembro de 2016.

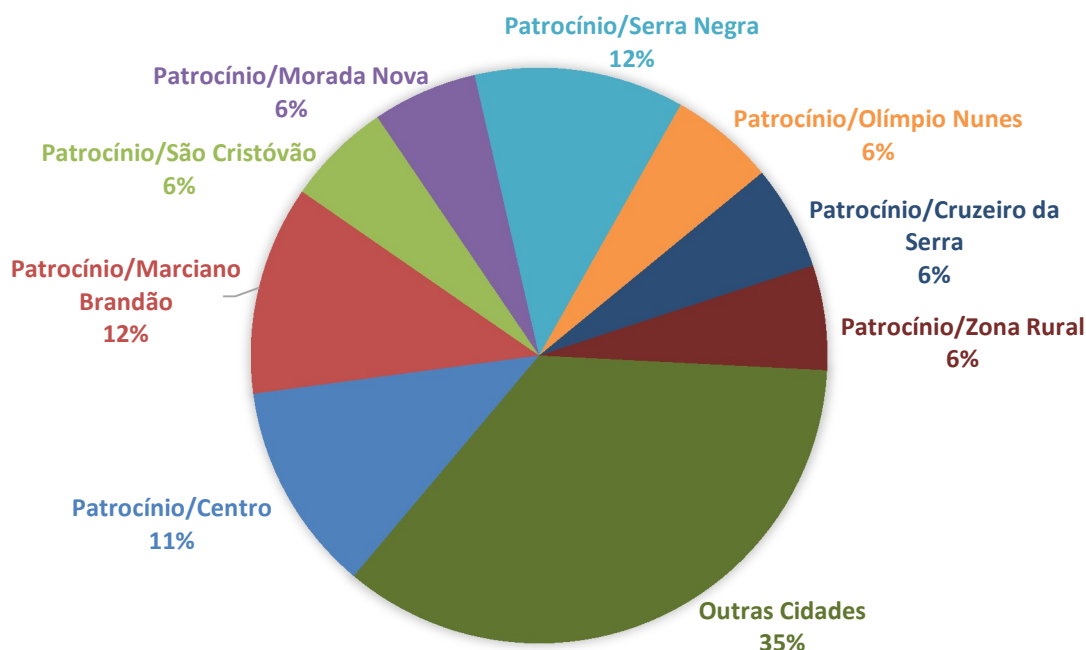


Gráfico 2 - Caracterização dos participantes segundo município/bairro de origem no período de janeiro a dezembro de 2016 em Patrocínio, Minas Gerais
(Fonte: Dados da Pesquisa, 2017)

Perfil dos participantes segundo município/bairro de origem, 35% residentes em municípios pertencentes à microrregião de Patrocínio e 65% residentes na cidade de Patrocínio. Minas Gerais.

Segundo a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (2017), o conceito de território para a saúde é muito importante, pois não se trata apenas de uma área geográfica. Um serviço de base territorial é um serviço de portas abertas, que está localizado perto de onde o usuário vive, sua família, amigos, lugares que frequenta e, como consequência, onde circulam seus sentimentos, afetos e laços sociais. Esses elementos que fazem parte da vida do usuário compõem o que chamamos de rede social. Dessa forma, entende-se que o cuidado à saúde das pessoas é muito mais potente nesse território, onde a sua rede social pode auxiliá-lo no tratamento e no alívio do seu sofrimento. Por outro lado, a aproximação das ações de saúde mental dos territórios deve contribuir para que as comunidades estejam melhor preparadas para incluir, sem estigmatizar, a diversidade que a loucura, assim como o uso de drogas, expressa.

5.2 Quantidade e tempo de internações

No GRAF. 3 apresenta-se o perfil dos participantes segundo o tempo de internação no período de janeiro a dezembro de 2016.

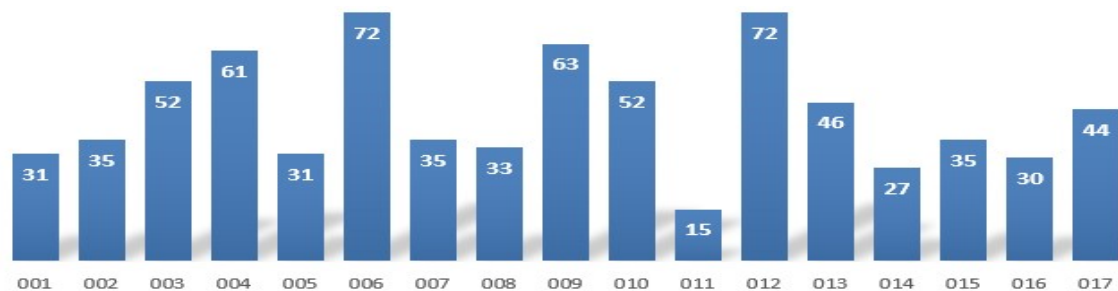


Gráfico 3 - Caracterização dos participantes segundo tempo de internação no período de janeiro a dezembro de 2016 em Patrocínio, Minas Gerais

(Fonte: Dados da Pesquisa, 2017)

Observou-se que o tempo de internação dos pacientes variou entre 15 dias a 72 dias, com uma média de 43,18 dias entre os participantes do estudo, correspondendo a 11,83% do ano. Contudo nota-se que a maioria (88,23%) teve um tempo maior que 30 dias de internação, o que corresponde a 8,22% do ano, internados.

O resultado acima revela que, conforme citado por Ferreira et al., (2012), experimentando a necessidade de o serviço manter o paciente internado o mais breve possível, como preconiza a Lei Federal 10.216/2001 da Reforma Psiquiátrica, o atendimento aos portadores de dependência química ou de outros transtornos mentais passa a ser redirecionado com o enfoque da desinstitucionalização e com o propósito de reabilitação psicossocial com tratamentos extra hospitalares.

No GRAF. 4 apresenta-se o perfil dos participantes segundo quantidade de internações no período de janeiro a dezembro de 2016.

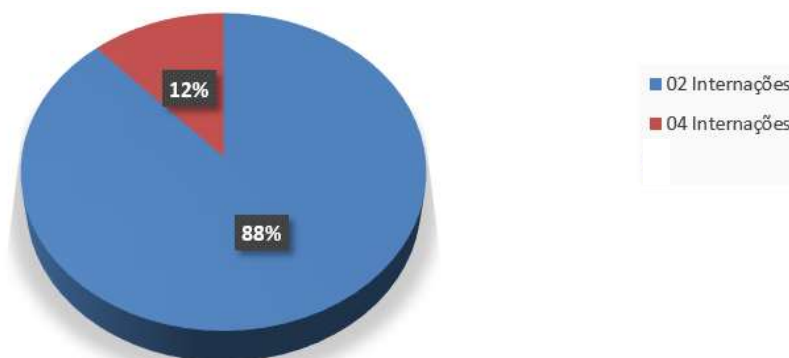


Gráfico 4 – Caracterização dos participantes segundo quantidade de internações no período de janeiro a dezembro de 2016 em Patrocínio, Minas Gerais

(Fonte: Dados da Pesquisa, 2017)

Observou-se que há uma predominância de 88% dos casos com 2 (duas) internações, seguido de 12% com 4 (quatro) internações. Os dados apontados referiram-se a internações no ano de 2016, mas é relevante levantar que, dentre os casos apontados, podem ter ocorrido internações anteriores ao período estudado, que não foram abordadas no presente estudo.

Resultado semelhante ao desta pesquisa, acha-se em Castro et al., (2010) que em seu recente estudo realizado no Brasil, com 307 adultos, com história de três ou mais internações, mostrou que variáveis psicossociais têm papel importante na prevenção de múltiplas reinternações.

5.3 Hipóteses diagnósticas para recorrência de internações

Na TAB 2 apresentam-se os principais sinais e sintomas que determinaram a internação associadas ao uso de substâncias psicoativas no período de janeiro a dezembro de 2016.

Tabela 2 – Principais sinais e sintomas que determinaram a reinternação dos participantes no período de janeiro a dezembro de 2016 em Patrocínio, Minas Gerais

Sinais e Sintomas	N	%
Intoxicação	01	5,88
Delírio e insuficiência hepática alcoólica	04	23,53
Agressividade, delírio, agitação e alucinação	05	29,41
Humor deprimido, desejo de autoextermínio e pancreatite	01	5,88
Consciência prejudicada, agitação, agressividade, desejo de autoextermínio e automutilação	06	35,3
TOTAL	17	100

(Fonte: Dados da pesquisa, 2017)

Observa-se que os principais motivos (35,3%) que levaram a busca por internações corresponderam a consciência prejudicada, agitação, agressividade, desejo de autoextermínio e automutilação, caracterizando a necessidade de uma intervenção imediata para tratamento psicológico e, em alguns casos, tratamento clínico também.

Em pesquisa semelhante realizada por Souza e Oliveira (2010), estes sinais e sintomas da abstinência dependem do tipo de substância usada e aparecem algumas horas ou dias depois de serem consumidas pela última vez.

Na TAB 3 apresentam-se as hipóteses diagnósticas responsáveis pela internação associadas ao uso de substâncias psicoativas no período de janeiro a dezembro de 2016.

Tabela 3 – Hipóteses diagnósticas responsáveis pela reinternação dos participantes no período de janeiro a dezembro de 2016 em Patrocínio, Minas Gerais, de acordo com a Classificação Internacional de Doenças – CID 10

Diagnóstico	CID	N	%
Alcoolismo + Transtornos mentais/comportamentais/uso de múltiplas drogas-intoxicação aguda	F10.0 + F19.0	01	5,88
Alcoolismo + Transtornos mentais/comportamentais/uso de múltiplas drogas-intoxicação aguda + depressão	F10.0 + F19.0 + F32.0	02	11,77
Alcoolismo + Transtornos mentais/comportamentais/uso de múltiplas drogas-intoxicação aguda + síndrome de dependência	F10.0 + F19.0 + F19.2	02	11,77
Alcoolismo + Transtornos mentais/comportamentais/uso de múltiplas drogas-intoxicação aguda + transtorno bipolar	F10.0 + F19.0 + F31.2	01	5,88
Alcoolismo + Transtornos mentais/comportamentais/uso de múltiplas drogas-intoxicação aguda + esquizofrenia + hipomania	F10.0 + F19.0 + F20.0 + F30.0	01	5,88
Alcoolismo + esquizofrenia + alucinações auditivas	F10.0 + F20.0 + R44.0	01	5,88
Transtornos mentais/comportamentais/uso de múltiplas drogas-intoxicação aguda + síndrome de dependência + transtorno bipolar	F19.0 + F19.2 + F31.2	01	5,88
Transtornos mentais/comportamentais/uso de múltiplas drogas-intoxicação aguda + síndrome de dependência + esquizofrenia	F19.0 + F19.2 + F20.0	04	23,54
Transtornos mentais/comportamentais/uso de múltiplas drogas-intoxicação aguda + síndrome de dependência + esquizofrenia + depressão	F19.0 + F19.2 + F20.0 + F32.0	01	5,88
Transtornos mentais/comportamentais/uso de múltiplas drogas-intoxicação aguda + síndrome de dependência + transtorno de personalidade + ansiedade	F19.0 + F19.2 + F60.3 + F60.6	01	5,88
Transtornos mentais/comportamentais/uso de múltiplas drogas-intoxicação aguda + síndrome de dependência + esquizofrenia + transtorno psicótico agudo	F19.0 + F19.2 + F20.0 + F23.1	01	5,88
Transtornos mentais/comportamentais/uso de múltiplas drogas-intoxicação aguda + síndrome de dependência	F19.0 + F19.2	01	5,88
TOTAL		17	100

(Fonte: Dados da pesquisa, 2017)

Entre as hipóteses diagnósticas responsáveis pela internação, a prevalência se deu por transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas com síndrome de dependência e intoxicação aguda e esquizofrenia, correspondendo a 23,54% dos casos.

Resultados semelhantes encontram-se no estudo de Souza e Oliveira (2010), onde

afirmam que, de acordo com a Classificação Internacional de Doenças – CID 10 da Organização Mundial de Saúde, o diagnóstico mais frequente foi o de transtorno devido ao uso de substâncias psicoativas, especialmente síndrome da abstinência alcoólica (76,3%).

Na TAB 4 apresenta-se a distribuição das condições que justificaram a internação associada ao uso de substâncias psicoativas no período de janeiro a dezembro de 2016.

Tabela 4 – Distribuição das condições que justificaram a reinternação dos participantes no período de janeiro a dezembro de 2016 em Patrocínio, Minas Gerais

Condições que justificam a internação	N	%
Necessidade de tratamento psiquiátrico	08	47,06
Necessidade de tratamento psiquiátrico + necessidade de tratamento clínico	03	17,65
Necessidade de tratamento psiquiátrico + necessidade de tratamento clínico + risco para si mesmo	01	5,88
Necessidade de tratamento psiquiátrico + risco para si mesmo	05	29,41
TOTAL	17	100

(Fonte: Dados da pesquisa, 2017)

Das condições que justificaram a internação de pessoas com transtornos mentais, 100% dos participantes apresentaram necessidade de tratamento psiquiátrico, sendo que 35,29% ofereciam risco a si mesmos, 23,52% possuíam necessidade de tratamento clínico, considerando-se que quase todos possuíam mais de uma variável.

É o que se observou em estudo realizado por Souza e Oliveira (2010), onde o tratamento clínico se dá em virtude das complicações e a principal justificativa pela internação foi o surgimento de complicações ocasionadas pelo grau de dependência.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise dos resultados obtidos, conclui-se que ainda é bastante complexa a reabilitação de portadores de dependência química, devido às consequências que o abuso dessas substâncias provocam no organismo das pessoas que fazem o seu uso, já que sua utilização é constatada como remédio para suas dores, diante do insuportável. Muitos acabam não seguindo corretamente o tratamento após alta hospitalar para onde são encaminhados, pois às vezes não tem o apoio da família, visto que estas também não são tratadas e são co dependentes. No entanto os objetivos foram alcançados. Através desse estudo pode-se concluir que, quanto ao perfil sociodemográfico, a maioria dos participantes foram do gênero masculino, com idade entre 25 e 30 anos, e quanto à quantidade e tempo de internações, 88,23% dos participantes tiveram duas internações, com uma média de 43,18 dias de internação, cujo diagnóstico de transtorno mental e comportamental devido ao uso de múltiplas drogas, síndrome da dependência e intoxicação aguda e esquizofrenia, quanto aos sinais e sintomas, 35,3% que levaram a busca por internações corresponderam a consciência prejudicada, agitação, agressividade, desejo de autoextermínio e automutilação, e quanto às condições que justificaram a reinternação, 100% apresentaram necessidade de tratamento psiquiátrico, sendo que 35,29% ofereciam risco a si mesmos, 23,52% possuíam necessidade de tratamento clínico, considerando-se que quase todos possuíram mais de uma variável.

As limitações apresentadas na pesquisa foram devidas ao fato de ter tido acesso somente ao relatório mensal com nomes dos pacientes internados no ano de 2016 e aos prontuários, não havendo outros recursos para constatação dos resultados, não houve acesso direto aos pacientes participantes da pesquisa durante a coleta dos dados para entrevista. O período do estudo foi limitado e com população restrita.

Portanto, espera-se que este estudo possa contribuir para que os profissionais de enfermagem que atuam com a dependência química avaliem a importância da continuidade do cuidado com adicto, e a relevância de que seu papel possa contribuir de novas estratégias no que se refere à prevenção da dependência química: sugere-se a necessidade de novos estudos para uma abordagem mais ampla, incluindo a família no atendimento oferecido.

REFERÊNCIAS

AMARAL, R. A.; MALBERGIER, A.; ANDRADE, A. G. Manejo do paciente com transtornos relacionados ao uso de substância psicoativa na emergência psiquiátrica. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v.32, suppl.2, p.S104-S111, 2010.

BRASIL, Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Diretrizes Assistenciais para a Saúde Mental na Saúde Suplementar**. p. 75. Rio de Janeiro: ANS, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST/Aids. **A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas** / Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Coordenação Nacional de DST e Aids. – Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **O uso de substâncias psicoativas no Brasil: módulo 1**. (SUPERA: Sistema para detecção do Uso abusivo e dependência de substâncias Psicoativas: Encaminhamento, intervenção breve, Reinserção social e Acompanhamento / Organizadoras Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte, Maria Lucia Oliveira de Souza Formigoni). 11. ed. p. 146. Brasília, 2017.

CÂMARA, G. O papel da droga para o sujeito no mal-estar da civilização atual. **Cogito**, Salvador, v.13, p. 53-57, nov. 2012.

CAPISTRANO, F. C.; FERREIRA, A. C. Z.; SILVA, T. L.; KALINKE, L. P.; MAFTUM, M. A. Perfil sociodemográfico e clínico de dependentes químicos em tratamento: análise de prontuários. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. Rio de Janeiro, RJ. v.17, n.2, p. 234-241, abr/jun, 2013.

CASTRO, S. A.; FUREGATO, A. R. F.; SANTOS, J. L. F. Características sociodemográficas e clínicas em reinternações psiquiátricas. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. v. 18, n. 4 p. 9. jul-ago, 2010.

FERREIRA, A. C. Z.; CAPISTRANO, F. C.; MAFTUM, M. A.; KALINKE, L. P.; KIRCHHOF, A. L. C.; Caracterização de internações de dependentes químicos em uma unidade de reabilitação. **Cogitare enferm**. Curitiba, PR, v.17, n.3, p. 444-51, jul/set, 2012.

GARCIA, A. P. R. F.; FREITAS, M. I. P.; LAMAS, J. L. T.; TOLEDO, V. P. Processo de enfermagem na saúde mental: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.70, n.1, p. 220-230, Jan/Fev, 2017.

MARQUES, A. L. M.; MÂNGIA, E. F. Itinerários terapêuticos de sujeitos com problemáticas decorrentes do uso prejudicial de álcool. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v.17, n.45, p. 433-444, abr/jun, 2013.

MEDEIROS, K. T.; MACIEL, S. C.; SOUSA, P. F.; SOUZA, F. M. T.; DIAS, C. C. V.Representações sociais do uso e abuso de drogas entre familiares de usuários.**Psicologia emEstudo**. Maringá, v.18, n.2, p. 269-279, abr/jun, 2013.

MORAIS, C. A.; AMPARO, D. M.; FUKUDA, C. C.; BRASIL, K. T. Concepções de saúde e doença mental na perspectiva de jovens brasileiros.**Estudos de Psicologia**, v. 17, n. 3, p. 369-379, set/dez, 2012.

PEDROSA, S. M.; REIS, M. L.; GONTIJO, D. T.; TELES, S. A.; MEDEIROS, M. A trajetória da dependência do crack: percepções de pessoas em tratamento. **Rev. Bras. Enferm.** v. 69. n. 5. Brasília, Set/Out, 2016.

PRATA, E. M. M.; SANTOS, M. A. O processo Saúde-Doença e a Dependência Química: Interfaces e Evolução. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. v. 25, n. 2, p. 203-211, abr-jun, 2009.

RAMOS, D. K. R.; GUIMARÃES, J.; ENDERS, B. C. Análise contextual de reinternações frequentes de portador de transtorno mental. **Interface - Comunic. Saúde, Educ.** Rio Grande do Norte, 2010.

SANTA CASA Hospital. Saúde é a nossa razão de ser. Site Oficial. Disponível em <http://www.santacasadepatrocínio.com.br/>. Acessado em 20 de abril de 2017.

SAUDE MENTAL E CIDADANIA. Disponível em <http://saudementalcidadania.blogspot.com.br/2010/01/lei-paulo-delgado-lei-no-10216-de-6-de.html>. Acessado em 27 de maio de 2017.

SERAPIONI, Mauro. Métodos qualitativos e quantitativos na pesquisa social em saúde: algumas estratégias para a integração. **Ciência e saúde coletiva**. Rio de Janeiro. V. 5, n. 1, p. 187-192, Jan. 2000.

SILVA, T. L.; MAFTUM, M. A.; KALINKE, L. P.; MANTOVANI, M. F.; MATHIAS, T. A. F.; CAPISTRANO, F. C. Perfil de internações hospitalares em unidade psiquiátrica de um hospital geral. **REME.Rev Min Enferm.** v. 18, n. 3, p. 644-651, jul/set, 2014.

SILVEIRA, M. R.; ALVES, M.O enfermeiro na equipe de saúde mental, o caso dos CERSAMS de Belo Horizonte. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Ribeirão Preto, v.11, n.5, p. 645-651, set/out, 2003.

SOUSA, F. S. P.; OLIVEIRA, E. N. Caracterização das internações de dependentes químicos em Unidade de Internação Psiquiátrica do Hospital Geral. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.15, n.3, p. 671-677, mai, 2010.

SOUSA, P. F.; RIBEIRO, L. C. M.; MELO, J. R. F.; MACIEL, S. C.; OLIVEIRA, M. X. Dependentes químicos em tratamento: um estudo sobre a motivação para mudança. **Psicol.** vol.21 no.1 Ribeirão Preto, jun. 2013.

APÊNDICES

APENDICE A

FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS

Código: PSICO		
Endereço:		
Bairro:	Cidade:	
Data de nasc: ____/____/____	Idade: ____ anos	Sexo: ☐ Feminino ☐ Masculino
Primeiro diagnóstico:		
Sinais e sintomas:		
Justificativa da internação:		
Tempo de internação:		
Outro diagnóstico:		
Sinais e sintomas:		
Justificativa da internação:		
Tempo de internação:		
Outro diagnóstico:		
Sinais e sintomas:		
Justificativa da internação:		
Tempo de internação:		
Outro diagnóstico:		
Sinais e sintomas:		
Justificativa da internação:		
Tempo de internação:		
Outro diagnóstico:		
Sinais e sintomas:		
Justificativa da internação:		
Tempo de internação:		

APENDICE B



SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA À INSTITUIÇÃO CENÁRIO DE ESTUDO

Ilma. Sra
Ana Lucia de Castro
Superintendente
Santa Casa de Misericórdia de Patrocínio, MG

Patrocínio, 08 de maio de 2017.

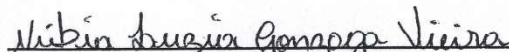
Eu, Núbia Luzia Gonzaga Vieira, estudante matriculada no 9º período de Enfermagem do UNICERP - Centro Universitário do Cerrado – Patrocínio – sob a orientação da professora orientadora Ana Carolina Nunes Teodoro, venho solicitar a V. Sa. a autorização para coleta de dados nessa instituição, com a finalidade de realizar pesquisa para Trabalho de Conclusão de Curso de Bacharelado em Enfermagem, com o título provisório “PERFIL DE PACIENTES COM REINTERNAÇÃO EM UMA UNIDADE HOSPITALAR DE SAÚDE MENTAL, POR USO PREJUDICIAL DE SUBSTÂNCIA PSICOATIVA, cujo objetivo geral é levantar as características dos pacientes, referentes a diagnóstico complementar, idade, sexo, duração de internação, município/bairro de origem; e objetivos específicos investigar o perfil de usuários que reinternam repetidamente e discutir sobre fatores predisponentes desta condição.

Os participantes do estudo serão selecionados, segundo os critérios de inclusão pacientes adultos, com internação repetida por uso prejudicial de álcool e outras drogas no período de 12 meses (janeiro a dezembro/2016), e os dados serão coletados mediante formulário elaborado pelos pesquisadores.

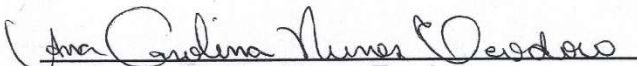
Comprometo-me a disponibilizar os dados resultantes da pesquisa, juntamente com o Trabalho de Conclusão de Curso, a esta instituição.

Sem mais para o momento, agradeço a atenção e colaboração para a conclusão desta importante etapa do curso de graduação.

Atenciosamente,


Aluna Núbia Luzia Gonzaga Vieira

Eu, Ana Carolina Nunes Teodoro, responsabilizo-me pelo trabalho científico da aluna Núbia Luzia Gonzaga Vieira


Profª. Ana Carolina Nunes Teodoro

ANEXOS

ANEXO A



PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA-COEP/UNICERP

PARECER Nº 099/17

1. PROTOCOLO Nº 20171450ENF007	2. PARECER EMITIDO EM: 05/07/2017
3. TÍTULO DO PROJETO: Perfil de pacientes com reinternação em uma unidade hospitalar de saúde mental por uso prejudicial de substância psicoativa.	
4. PESQUISADOR(ES) PROPONENTE(S) E INSTITUIÇÕES: Ana Carolina Nunes Teodoro Núbia Luzia Gonzaga Vieira. Centro Universitário do Cerrado Patrocínio Hospital Santa Casa de Misericórdia de Patrocínio/MG.	
5. PARECER: O COEP/UNICERP esclarece que não analisa os aspectos de normalização da ABNT, haja vista que estes são de exclusiva responsabilidade dos orientadores. A análise é puramente metodológica, verificando se há adequação entre o método e as metodologias de pesquisa propostos em relação aos objetivos da pesquisa, com referência específica se existem possíveis riscos aos participantes da pesquisa. Desta forma, depois de apreciado o projeto de pesquisa proposto, o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário do Cerrado Patrocínio UNICERP RESOLVEU: 5.1. SOBRE O PROJETO: Os objetivos são apresentados de forma clara e pertinente. Foram citados trabalhos experimentais anteriores sobre o tema, sendo suficientes para dar continuidade ao projeto proposto. A Metodologia encontra-se adequada.	
5.2. SOBRE TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO: Não consta.	
5.3. AVALIAÇÃO FINAL SOBRE TODOS OS ITENS: ☒ Bem qualificado em todos os itens – aprovado. ☐ PRENDÊNCIAS ☐ Bom com reservas – deve ser revisto. ☐ Inadequado – não aprovado.	
6. OBSERVAÇÕES: 	

ANEXO B



SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA A INSTITUIÇÃO DE ENSINO-UNICERP

Magnífico Reitor
Prof. Dr. Wagner Antônio Bernardes

Patrocínio, 08 de maio de 2017

Eu, Núbia Luzia Gonzaga Vieira, estudante matriculado (a) no 9º período de Enfermagem do UNICERP - Centro Universitário do Cerrado – Patrocínio – sob a orientação da professora Ana Carolina Nunes Teodoro, venho solicitar a V. Sa. a autorização para realização de pesquisa para Trabalho de Conclusão de Curso de Enfermagem, intitulado “Perfil de pacientes com reinternação em uma unidade hospitalar de saúde mental, por uso prejudicial de substância psicoativa”, cujo objetivo é identificar o perfil de pacientes que fazem uso prejudicial de substância psicoativa e que recorrem repetidamente a internação em uma Unidade Hospitalar de Saúde Mental do município de Patrocínio, MG, bem como levantar as características dos pacientes com reincidência de internação em unidade hospitalar de saúde mental, referentes a diagnóstico complementar, idade, sexo, duração de internação, município/bairro de origem; levantar a quantidade de internações dos pacientes delimitados como público alvo da pesquisa, assim como o tempo de internação em cada uma das ocorrências; identificar qual diagnóstico ocasionou a recorrência da internação de cada paciente, assim como as substâncias psicoativas que foram usadas para levar ao diagnóstico apresentado.

Para tanto, comprometo-me a cumprir todas as exigências do COEP – Comitê de Ética em Pesquisa do UNICERP – para realização de pesquisas envolvendo seres humanos, bem como disponibilizar os dados resultantes da pesquisa, juntamente com o Trabalho de Conclusão de Curso, a esta instituição.

Sem mais para o momento, agradeço a atenção e colaboração para a conclusão desta importante etapa do curso de graduação.

Atenciosamente,

Núbia Luzia Gonzaga Vieira
Núbia Luzia Gonzaga Vieira

Eu, Ana Carolina Nunes Teodoro, responsabilizo-me pelo trabalho científico da aluna Núbia Luzia Gonzaga Vieira.

Ana Carolina Nunes Teodoro
Ana Carolina Nunes Teodoro

Autorizado:

Prof. Dr. Wagner Antônio Bernardes
Reitor



Hospital
SANTA CASA
Patrocínio - MG

ANEXO C

DECLARAÇÃO

Declaro, para devidos fins, que os pesquisadores Ana Caroline Nunes Teodoro e Núbia Luzia Gonzaga Vieira, estão autorizados a realizar a pesquisa “Perfil de Pacientes com Reinternação em uma Unidade Hospitalar de Saúde Mental, por uso Prejudicial de Substância Psicoativa”, com a finalidade de realizar seu trabalho de conclusão do curso de Enfermagem, do UNICERP- Centro Universitário do Cerrado – Patrocínio.

Declaro ainda ter conhecimento da pesquisa a ser realizada e ter sido previamente informada de como serão utilizados os dados colhidos nesta Instituição.

Patrocínio, 18 de maio de 2017.

Ana Lúcia de Castro

Superintendente do Hospital Santa Casa de Patrocínio

Augusto César Guimarães de Moura
Consultor