

TENDÊNCIA TEMPORAL DAS INTERNAÇÕES PSIQUIÁTRICAS EM SERGIPE, ENTRE 2008 A 2017

Anne Larissa Passos Lima¹

Luana dos Santos²

Felipe Souza Nery³

Enfermagem



ISSN IMPRESSO 1980-1769

ISSN ELETRÔNICO 2316-3151

RESUMO

Os transtornos mentais são caracterizados por sinais e sintomas relacionados à emoção, alteração da consciência, mudança de comportamento, percepção de memória e pensamentos. A atenção ao indivíduo com transtorno mental vem passando por profundas mudanças em vários países. Devido aos inúmeros casos, emerge a necessidade de aprofundamento teórico-científico sobre o cuidado a esses indivíduos, avaliando o impacto da reforma psiquiátrica no país. A presente pesquisa busca descrever a tendência temporal das taxas de internações psiquiátricas em Sergipe, entre 2008 a 2017. Trata-se de um estudo de série temporal na qual foram observadas as taxas de internações hospitalares segundo morbidade psiquiátrica. Os dados foram obtidos no Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS). Foram avaliadas as variáveis sexo e faixa etária e modelada a tendência das taxas por meio da regressão linear com correção de Prais-Winsten. No estado de Sergipe, foram identificadas 23.617 internações por transtorno mental. Em 2008 foi o ano que apresentou o maior número de internações (3.198) e 2017, o menor número (1.511). Observou-se tendência decrescente para todo o período, com decréscimo médio percentual anual de 6,9%. Possivelmente, com a implantação do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) na Rede de Atenção à Saúde, foi possível introduzir esse indivíduo novamente ao ambiente social e diminuir o número absoluto de internações.

PALAVRAS-CHAVE

Hospitalização. Saúde Mental. Transtornos Mentais.

ABSTRACT

Mental disorders are characterized by specific signs and symptoms related to emotion, alteration of consciousness, behavior change, perception of memory and thoughts. Attention to the individual with mental disorder has undergone profound changes in several countries. Due to the innumerable cases of mental disorders, it emerges to the need for theoretical-scientific deepening on the care of these individuals, evaluating the impact of psychiatric reform in Brazil. The present research aims to describe the temporal trend of psychiatric hospitalizations in state of Sergipe, from 2008 to 2017. This was an ecological time-series study in which the rates of hospital admissions according to psychiatric morbidity. The data were obtained from the SIH/SUS (official hospital information in Brazil). There were evaluated gender and age, and it was modeled the trend of rates by linear regression with Prais-Winsten correction. In period, 23,617 hospital admissions for mental disorder were identified in state of Sergipe. In 2008, it was the year with the highest number of hospitalizations (3,198) and 2017, the lowest number (1,511). It was observed a decreasing trend for the whole period, with a mean annual decrease percentage of 6.9%. With the implementation of CAPS (a free psychosocial care center), it was possible to introduce this individual again to the social environment and decrease the absolute number of hospitalizations.

KEYWORDS

Hospitalization. Mental Health. Mental Disorders.

1 INTRODUÇÃO

Os transtornos mentais são caracterizados por sinais e sintomas específicos relacionados à emoção, alteração da consciência, mudança de comportamento, percepção de memória, pensamentos, podendo trazer prejuízos funcionais expressivos, como dificuldade de relacionamento interpessoal, autocuidado, baixa qualidade de vida e comprometimento social (SANTOS *et al.*, 2018).

A atenção ao indivíduo com transtorno mental vem passando por profundas mudanças em vários países, inclusive no Brasil. Em 2001 aconteceram mudanças com a promulgação da Lei nº 10.216, conhecida como a Lei da Reforma Psiquiátrica, onde foi proibida a construção de novos hospitais psiquiátricos no país. A lei estabelece que pessoas portadoras de transtornos mentais devam ser tratadas a nível primário (DE LIRA, 2016).

Em todo o mundo, o transtorno mental é uma das dez causas que ocasionam incapacidade. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2015), 15% da população apresentarão algum transtorno mental no mundo e que esses podem responder por mais óbitos precoces do que as doenças infectocontagiosas. Em todo o mundo, 70 milhões de pessoas sofrem de dependência do álcool, 24 milhões sofrem de esqui-

zofrenia e um milhão de pessoas cometem o suicídio anualmente, enquanto entre 10 e 20 milhões tentam suicidar-se (FERREIRA; DE ARAÚJO, 2018).

A OMS demonstrou por meio de resultados de um estudo realizado em 2000, que mais de 30% da população brasileira seria acometida por um tipo de transtorno mental em alguma fase da vida (FIOROTTI; TOMAZELLI; MALAGRIS, 2009). No Brasil, de acordo com a Previdência Social e segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), o transtorno mental foi a terceira causa de auxílio doença por incapacidade laboral (BRASIL, 2011a).

Devido ao expressivo crescimento do número de pessoas com transtorno mental, a Organização das Nações Unidas (ONU) se preocupa em incluir a promoção da saúde mental, do bem-estar, assegurando uma vida saudável em todas as idades, uma vez que a promoção para o bem-estar seria um dos melhores métodos para garantir uma vida digna para esses indivíduos, diminuindo o número de internações devido a momentos de crises desencadeadas por fatores internos ou externos (SCHWARTZ *et al.*, 2017).

Nesse contexto, no Brasil, a Rede de Atenção Psicossocial (RPA), preconizada pela Portaria 3.088/2011 do Ministério da Saúde (MS), tem como prioridade as pessoas com transtorno mental e uso de drogas lícitas e ilícitas. O enfermeiro é considerado como um agente terapêutico pois participa das relações interpessoais, promove cuidado holístico e estabelece interação em grupos (DE ALENCAR; FERNANDES, 2010).

A atenção psicossocial tem como característica a valorização do saber e das opiniões dos usuários e da família, construindo projetos que irão valorizar o poder da escuta e da palavra, da educação em saúde e do apoio psicossocial (ESLABÃO *et al.*, 2017). A estratégia mais eficiente para a superação do modelo manicomial foi o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Esse serviço é comunitário e está inserido em território definido, destinado a articular as ações de saúde mental juntamente com a atenção básica, ambulatorios, leitos em hospitais gerais e ações de suporte e reabilitação psicossocial (QUINDERÉ; JORGE; FRANCO, 2014).

Contudo, os estabelecimentos de saúde são, por natureza, espaços sociais conflituosos nos quais a solidariedade e a coesão apresentam as mesmas fragilidades encontradas em outros ambientes de interação social. Para indivíduos que possuem algum transtorno, o tratamento acaba sendo mais traumático, visto a indiferença de alguns profissionais com esses portadores. Devido a essa fragilidade, é de suma importância estabelecimentos de atenção a esses indivíduos, visando a promoção, proteção e recuperação, evitando assim quadros agudos dessas doenças (FARIAS; VAISTMAN, 2002).

Existem diversos tipos de transtorno mental com diferentes comportamentos, geralmente são uma combinação de pensamentos e emoções. Exemplos de transtornos mentais mais comuns são: depressão, Transtorno Afetivo Bipolar (TAB), esquizofrenia, demência e autismo (ORGANIZAÇÃO..., 2018).

A depressão é a maior causa de invalidez em todo o mundo. Autores antigos denominavam a depressão como melancolia e sua primeira descrição foi feita por Hipócrates no século IV a.C. É considerado o mais comum e a incidência em mulheres é maior do que em homens. Sua característica é uma pessoa apática, perda de interesse e

prazer, sentimento de culpa e queixas sem nenhum motivo (CAMPOS; FEITOSA, 2018). O sentimento de frustração diante dos anseios de vida não realizados piora o quadro de depressão, transformando a qualidade de vida do indivíduo (PRATA *et al.*, 2011).

Já o TAB é uma doença que possui um alto nível de complexidade e altos índices de morbidade e mortalidade (PINHEIRO *et al.*, 2018). Esse transtorno é genericamente conhecido como Transtorno Bipolar (TB), que está classificado em quatro tipos: TB tipo I (onde pode acontecer um ou mais episódios maníacos ou episódios mistos), TB tipo II (acontece um ou mais episódios depressivos maiores acompanhados por um episódio hipomaníaco), ciclotímicos (é a perturbação crônica e flutuante do humor) e aqueles sem outra especificação (SILVIA *et al.*, 2017). O TAB é demonstrado por constante mudança de episódios de humor normal e humor alterado e elevado (ORGANIZAÇÃO..., 2018).

A esquizofrenia caracteriza-se por ser um transtorno crônico, muitas vezes incapacitante, causando um prejuízo na qualidade de vida do indivíduo (COHEN, 2015). Os transtornos esquizotípicos e delirantes são caracterizados por distorções fundamentais, da percepção e do pensamento (FERREIRA *et al.*, 2017). A personalidade perde sua “anuidade” e os conceitos perdem sua “integridade”, reduzindo às representações parciais, perdendo bruscamente o sentido, passando a identificar tudo por coisa bizarra (TENÓRIO, 2016).

Em relação as causas dos transtornos mentais, estão a predisposição genética, o ambiente e o estilo de vida (SILVA *et al.*, 2015). Alguns autores acrescentam ainda que o uso de substância psicoativas, lícitas e ilícitas, podem estar associados com os transtornos mentais e vice-versa. O uso de substâncias psicoativas geralmente tem início na adolescência e leva consequências para toda a vida, como neurológica e déficit na vida social. As principais substâncias são o álcool e cigarro, que são as drogas lícitas e ilícitas. São utilizadas para fins recreacionais (FERNANDES *et al.*, 2015). O uso pode aumentar os índices de violência, acidente, gravidez indesejada, entre outros. Muitos adolescentes fazem o uso pela primeira vez por curiosidade e/ou incentivo dos colegas (MALTA, 2014).

Em indivíduos com transtorno mentais – principalmente com sintomas depressivos, fazendo-se uso de álcool e sem suporte social, algumas vezes consideram a morte como um alívio e resolução de problemas que já não possui alternativa (MOREIRA; BASTOS, 2015). Assim, começam a pensar, planejar, tentar e ter êxito em tirar a própria vida, evidenciando a complexidade deste problema e a necessidade de rápida intervenção.

Entretanto, as compreensões dos processos de formação dos transtornos mentais sempre se mostraram desafiadoras desde o início da assistência psiquiátrica. A parte mais complexa dessa formação era a busca por determinantes somáticos que pudessem explicar tais fenômenos biológicos, além de conferir a legitimidade dessas informações, visto que era uma área “obscura” e complexa. Esclarecer a etiologia dos transtornos mentais seria uma etapa essencial para a elaboração de práticas diagnósticas (FREITAS; ORTEGA, 2016).

Devido aos inúmeros casos de transtornos mentais no Brasil e no mundo, emerge a necessidade de aprofundamento teórico-científico sobre o cuidado a esses in-

divíduos, em todos os níveis de atenção, avaliando o impacto da reforma psiquiátrica no país. É provável que a implantação das redes de atenção psicossocial tenha surtido efeito positivo na diminuição das taxas internações, melhorando o atendimento e os indicadores de qualidade de vida. Assim, o objetivo da presente pesquisa é descrever a tendência temporal das internações psiquiátricas em Sergipe, entre 2008 a 2017 e discutir as suas principais causas.

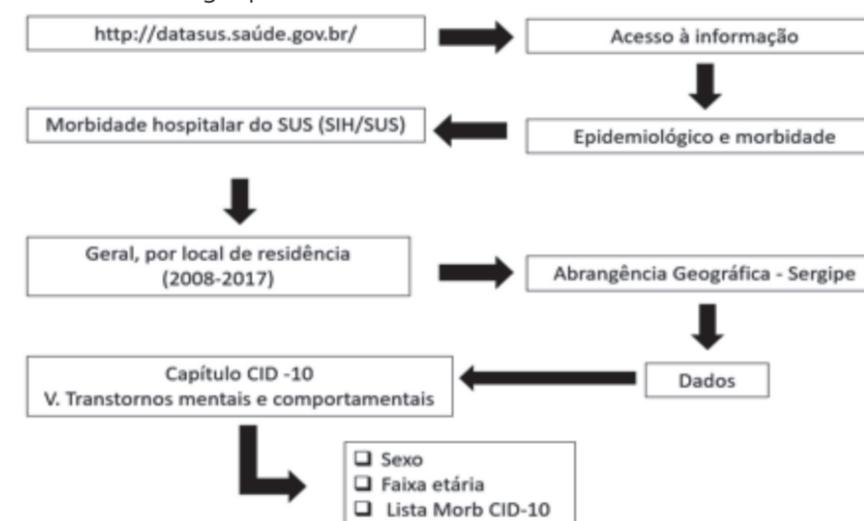
2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico de série temporal na qual foram observadas as taxas de internações hospitalares segundo morbidade psiquiátrica, no estado de Sergipe entre 2008 a 2017. Os dados foram obtidos no Departamento de Informática em Saúde do Sistema Único de Saúde (DATASUS) no Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS). Foram avaliadas as variáveis sexo, faixa etária e causa da internação segundo tipo de transtorno mental.

Foram consideradas todas as internações hospitalares de indivíduos maiores de um ano, referentes ao Capítulo V (Transtornos mentais e comportamentais) da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10ª revisão (CID-1) codificados entre F00 e F99.

As taxas de internações hospitalares foram calculadas, para cada ano da série, tendo como referência a população do estado de Sergipe nos referidos anos obtidos pela estimativa oficial do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística divulgados para o Tribunal de Contas da União atualizadas em 14/06/2017. Foram também descritos os tipos de transtornos mais frequentes. Para o levantamento das informações hospitalares no DATASUS, foi considerado o seguinte fluxograma:

Fluxograma 1 – Estratégia para levantamento de dados no subsistema SIH/SUS



Fonte: Elaboração própria (2018).

Para a análise da tendência temporal foi utilizado o modelo de regressão linear com correção da autocorrelação serial de Prais-Winsten, adotando-se nível de significância de 95%. Este modelo, permitiu mensurar a Mudança Percentual Anual (MPA) das taxas de internações. Todos os dados foram sistematizados e analisados com o auxílio do pacote estatístico STATA, versão 23.

Ressalta-se ainda que o presente estudo, de acordo com a Resolução 510/16 (BRASIL, 2016) do Comitê de Ética em Pesquisa, respeita todos os aspectos éticos por se tratar de um estudo realizado por meio de dados secundários, obtidos gratuitamente e disponíveis on-line para acesso livre. Os resultados são apresentados de forma agregada, sem identificação dos sujeitos.

3 RESULTADO E DISCUSSÃO

No estado de Sergipe, entre 2008 e 2017 (10 anos de observação), foram identificadas 23.617 internações hospitalares por transtorno mental, em ambos os sexos em todas as faixas etárias conforme Tabelas 1 e 2. Em 2008 foi o ano que apresentou o maior número de internações (3.198) e 2017, o menor número (1.511) (TABELA 1).

Tabela 1 – Distribuição percentual das internações psiquiátricas segundo sexo e ano de atendimento, Sergipe, 2008-2017

ANO	SEXO				TOTAL
	MASCULINO		FEMININO		
	n	%	n	%	
2008	2.200	68,9	994	31,1	3.194
2009	1.867	69,3	828	30,7	2.695
2010	2.102	71,4	843	28,6	2.945
2011	1.821	67,7	868	32,3	2.689
2012	1.557	67,8	740	32,2	2.297
2013	998	65,0	537	35,0	1.535
2014	1.452	67,3	705	32,7	2.157
2015	1.749	72,0	681	28,0	2.430
2016	1.521	74,1	532	25,9	2.053
2017	954	63,1	557	36,9	1.511
Total	16.221	69,0	7.285	31,0	23.506

Fonte: Ministério da Saúde/SIHSUS. Elaboração dos autores (2018).

Só em Porto Alegre/RS entre os anos 2008 e 2012 (quinquênio), comparando com os outros estados, teve 19.505 internações hospitalares por dependência química (GOMES, 2015). Em 2011, na cidade de São Paulo, estudo registrou que os transtornos mentais e comportamentais foram responsáveis por 40,3% das internações. A região Sudeste é a que apresenta uma maior internação por transtorno mental

(SANTOS, 2017). Segundo o DATASUS, em 2017 a cidade de São Paulo obteve o maior número de internação, seguido pelo Rio de Janeiro, Curitiba e Porto Alegre.

Ainda conforme a Tabela 1, o percentual do sexo mais acometido nas internações hospitalares foi o sexo masculino (69,0%), sendo que no ano de 2017 foi o que apresentou o menor número de internações (954), seguido de 2013 (998). Geralmente, os homens são mais acometidos precocemente pela esquizofrenia, doença que se mostra mais frequentes nas internações (TABELA 2), onde o quadro é mais intenso comparado com as mulheres, necessitando de uma intervenção hospitalar e sendo submetido a reinternações mais frequentes (SANTOS; DE SENA, 2017).

Tabela 2 – Distribuição percentual dos tipos de transtornos psiquiátricos, Sergipe, 2008-2017.

TIPOS DE TRANSTORNOS	2008	2009	2010	2011	2012
	n (%)				
Esquizofrenia	1.215 (38,0)	1.078 (40,0)	1.129 (38,3)	1.157 (43,0)	1.032 (44,9)
Associado ao uso de álcool	976 (30,6)	760 (28,2)	790 (26,8)	696 (25,9)	466 (20,3)
Uso de substâncias psicoativas	429 (13,4)	363 (13,5)	582 (19,8)	434 (16,1)	403 (17,5)
Transtornos de humor	424 (13,3)	359 (13,3)	314 (10,7)	301 (11,2)	275 (12,0)
Outros	61 (1,9)	61 (2,3)	71 (2,4)	50 (1,9)	47 (2,0)
Retardo mental	52 (1,6)	48 (1,8)	41 (1,4)	35 (1,3)	61 (2,7)
Transtornos somatoformes	28 (0,9)	17 (0,6)	15 (0,5)	13 (0,5)	13 (0,6)
Demência	09 (0,3)	09 (0,3)	03 (0,1)	03 (0,1)	-
Total	3.194	2.695	2.945	2.689	2.297
TIPOS DE TRANSTORNOS	2013	2014	2015	2016	2017
Esquizofrenia	693 (45,1)	861 (39,9)	926 (38,1)	780 (38,0)	724 (47,9)
Associado ao uso de álcool	93 (6,1)	255 (11,8)	538 (22,1)	44 (21,6)	191 (12,6)
Transtornos de humor	216	305	297	246	230
	(14,1)	(14,1)	(12,2)	(12,0)	(15,2)

TIPOS DE TRANSTORNOS	2008	2009	2010	2011	2012
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Outros	53 (3,5)	205 (9,5)	45 (1,9)	37 (1,8)	47 (3,1)
Retardo mental	32 (2,1)	42 (1,9)	48 (2,0)	44 (2,1)	43 (2,8)
Transtornos somatoformes	11 (0,7)	09 (0,4)	12 (0,5)	04 (0,2)	08 (0,5)
Demência	01 (0,1)	04 (0,2)	06 (0,2)	01 (0,0)	05 (0,3)
Total	1.535	2.157	2.430	2.053	1.511

Fonte: Ministério da Saúde/SIHSUS. Elaboração dos autores (2018).

Destaca-se ainda que o uso abusivo de álcool e drogas lícitas e ilícitas, como evidenciado na Tabela 2, é uma preocupação frequente na população masculina. O uso de drogas associado a patologia da esquizofrenia ocasiona internações e reinternações em pouco espaço de tempo, devido à baixa adesão de tratamento (GOMES, 2015). Assim, o sexo masculino é mais acometido a internações por agudização de transtornos mentais, estando de acordo com o disponível na literatura.

Segundo Moll e outros autores (2017), os principais diagnósticos referentes aos transtornos mentais são o transtorno de humor com 35%, transtorno de ansiedade com 20%, uso de substância com 20%. Segundo a Tabela 2, observa-se que em Sergipe a demência é o transtorno que obteve um menor índice de internação. Enquanto a esquizofrenia foi o tipo que mais acometeu internações psiquiátricas.

A prevalência de doenças mentais é maior em homens a partir dos vinte anos devido a algumas variantes, como alteração neurológica estrutural, baixo suporte social e uso de drogas ilícitas ou até devido aos homens se sentirem imunes às diversas enfermidades biológicas e mentais, por conseguinte, diminuindo a adesão a medidas preventivas e a procura por serviços primários por essa parcela da população. Nas mulheres nota-se um pico bimodal, surgindo entre os vinte aos trinta anos e após os cinquenta anos (CLEZAR; BIANCHI; GARCIA, 2018). Assim, parece haver uma relação entre a idade de ocorrência dos transtornos mentais com o início da vida adulta.

Ao que está relacionado a faixa etária, em todos os anos, a idade mais prevalente foi a idade adulta. A presença de transtornos mentais nessa faixa etária interfere de forma negativa a qualidade de vida destes indivíduos, muitas vezes interrompendo a produtividade social, o tornando incapaz de realizar as atividades laborais, sendo necessário em alguns casos, o afastamento dos serviços pela Previdência Social (DA SILVA *et al.*, 2015). Ficou evidenciado que a faixa etária mais acometida por internações hospitalares segundo foi de 20 a 39 anos (54,3%) seguido da faixa etária de 40 a 59 anos (35,5%) (TABELA 3).

Na faixa etária mais frequente é quando acontece as realizações pessoais, como entrada ao mercado de trabalho, casamento, criação dos filhos, intensamente valorizadas nesta idade, que, no entanto, para algumas pessoas, as que são portadoras dessas doenças crônicas, o aumento da responsabilidade pode alterar significativamente a agudização desses casos, devido a pressão exercida no dia a dia, evoluindo para necessidade de intervenção a nível hospitalar. O abandono do relacionamento família, a busca por socialização e a conquista popular também levam para essa vulnerabilidade psicossocial (FERNANDES *et al.*, 2017).

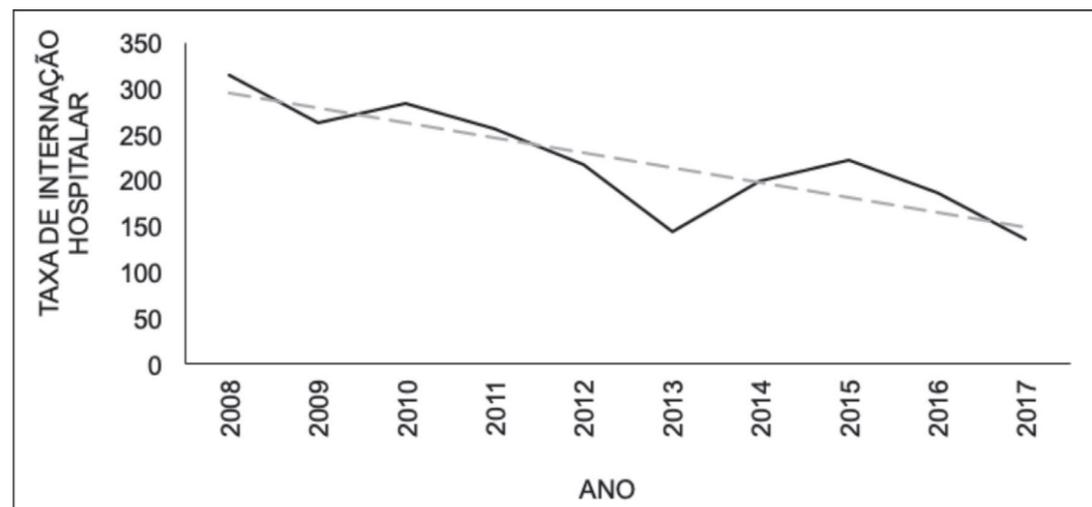
Tabela 3 – Distribuição percentual das internações psiquiátricas segundo faixa etária e ano de atendimento, Sergipe, 2008-2017

ANO	FAIXA ETÁRIA								TOTAL
	1 a 19		20 a 39		40 a 59		> 60		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
2008	147	4,6	1.764	55,2	1.167	36,5	116	4,6	3.194
2009	192	7,1	1.404	52,1	985	36,5	114	4,2	2.695
2010	269	9,1	1.586	53,9	975	33,1	115	3,9	2.945
2011	244	9,1	1.436	53,4	903	33,6	106	3,9	2.689
2012	247	10,8	1.209	52,6	746	32,5	95	4,1	2.297
2013	155	10,1	881	57,4	432	28,1	67	4,4	1.535
2014	196	9,1	1.238	57,4	636	29,5	87	4,0	2.157
2015	170	7,0	1.316	54,2	828	34,1	116	4,8	2.430
2016	142	6,9	1.140	55,5	690	33,6	81	3,9	2.053
2017	130	8,6	786	55,5	524	34,7	71	4,7	1.511
Total	1.892	8,0	12.760	54,3	7.886	33,5	968	4,1	23.506

Fonte: Ministério da Saúde/SIHSUS. Elaboração dos autores (2018).

A taxa de internação variou de 314,1 internações para cada 100.000 habitantes em 2008, para 135,3 internações para cada 100.000 habitantes em 2017, uma redução absoluta de 178,8 internações para cada 100.000 habitantes. A taxa média foi 221,4 internações para cada 100.000 habitantes (IC95%: 179,7 – 263,1) (GRÁFICO 1).

Gráfico 1 – Variação temporal das taxas de internações hospitalares, expressos para cada 100.000 habitantes, Sergipe, 2008 a 2017



Fonte: Ministério da Saúde/SIHSUS. IBGE (2008-2017). Elaboração dos autores (2018).

Em relação a tendência temporal, observou-se tendência decrescente para todo o período, com decréscimo percentual médio anual de 6,9% (IC95%: 1,7% – 12,5%, p-valor = 0,016). Havendo assim um decréscimo significativo das taxas. Esse decréscimo está associado a algumas variantes importantes. Segundo algumas literaturas, o número de internações vem decaindo devido a disponibilização de Serviços das Redes de Atenção à Saúde, por meio das portas de entrada do Sistema Único de Saúde, conforme descrito no Decreto nº 7.508/11: Atenção Primária, Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial e Serviços Especiais de Acesso Aberto (BRASIL, 2011b).

As estratégias de recuperação estão diretamente interligadas na adesão dos indivíduos ao tratamento nos CAPS, que traz o atendimento humanizado, favorecendo em uma recuperação eficaz, mantendo o quadro desses indivíduos estáveis. Vale destacar a importância desses componentes da rede, com o objetivo principal promover a autonomia dos indivíduos e seus familiares, no pleno exercício da cidadania, no desenvolvimento de ações que articulem no campo do trabalho, na economia solidária, na educação, cultura e saúde (SOUZA *et al.*, 2016).

São recursos importantes que possibilitam a circulação desses indivíduos na sociedade. Dessa forma, os usuários podem participar de forma mais ativa da comunidade onde reside. O acesso aos serviços para realizar o acompanhamento do seu tratamento, leva a diminuir o número da agudização dos quadros crônicos, diminuindo de forma significativa a discriminação na comunidade, assim como criar ferramentas que auxiliem no cuidado continuado, na não interrupção do tratamento, evitando o número de internações e reinternações (ZANARDO *et al.*, 2017).

4 CONCLUSÃO

Segundo a literatura, a faixa etária mais prevalente é decorrente do início da fase adulta, corroborando com os achados desta pesquisa. Os tipos de transtornos mentais mais prevalentes no estado de Sergipe foram a esquizofrenia e decorrentes do uso de álcool e substâncias psicoativas. As demências foi o transtorno menos comum nas internações psiquiátricas.

Além disso, os resultados da pesquisa, apesar das limitações dos estudos com dados secundários – principalmente referente a qualidade das informações e a subnotificação dos dados, permitem concluir que, com a implantação do CAPS na Rede de Atenção à Saúde (RAS), foi possível introduzir esse indivíduo novamente ao ambiente social, mostrando-se eficaz na redução das taxas de internações psiquiátricas no estado de Sergipe.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Previdência Social. **Anuário Estatístico da Previdência Social**. Brasília, 2011a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Decreto nº 7.508**, de 28 de junho de 2011. Regulamentação da Lei 8.080 para fortalecimento do Sistema Único da Saúde: decreto 7.508, 2011b. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7508.htm. Acesso em: 19 dez. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 510**, de 07 de abril de 2016. 2016. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html. Acesso em: 12 nov. 2018.

CAMPOS, F. A. A. C.; FEITOSA, F. B. Protocolo de Diagnóstico da Depressão em Adultos (PDDA). Seminário de Pós-Graduação e Pesquisa & II Simpósio de Inovação, Propriedade Intelectual e Tecnologia, 9, 2018. Sergipe. **Anais [...]**. Aracaju: UNIT, 2018.

CLEZAR, E. M.; BIANCHI, G. N.; GARCIA, L. S. B. Análise da readmissão hospitalar do paciente com diagnóstico de esquizofrenia em um hospital psiquiátrico de referência no sul catarinense. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 47, n. 3, p. 133-145, 2018.

COHEN, M. **Qualidade de vida em cuidadores de pacientes com transtorno de humor bipolar e esquizofrenia**, 2015. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas: Psiquiatria, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2015.

DA SILVA, T. L. *et al.* Perfil sociodemográfico Porto Alegre, RS, e clínico dos pacientes em tratamento na unidade psiquiátrica de um hospital geral. **Cogitare Enfermagem**, v. 20, n. 1, 2015.

DE ALENCAR, A. K. B.; FERNANDES, T. G. Assistência de Enfermagem aos indivíduos com transtornos mentais: uma revisão de literatura por Metassíntese. **Saúde & Transformação Social**, v. 1, n. 1, p. 148-153, 2010.

DE LIRA, K. F. S. Hospitais de custódia, tratamento psiquiátrico e violação dos direitos humanos. **Revista Interdisciplinar de Direitos Humanos**, v. 4, n. 2, p. 143-159, 2016.

ESLABÃO, A. D. *et al.* Rede de cuidado em saúde mental: visão dos coordenadores da estratégia saúde da família. **Revista gaúcha de enfermagem**, Porto Alegre, v. 38, n. 1, 2017.

FARIAS, L. O.; VAITSMAN, J. Interação e conflito entre categorias profissionais em organizações hospitalares públicas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 18, n. 5, p. 1229-1241, 2002.

FERNANDES, P. *et al.* CAPS AD: drogas psicoativas promotoras de dependência entre assistidos. **Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management**, v. 10, n. 3, 2015.

FERNANDES, M. A. *et al.* Transtornos mentais e comportamentais por uso de substâncias psicoativas em hospital psiquiátrico. **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas** (Edição em português), v. 13, n. 2, p. 64-70, 2017.

FERREIRA, M. S.; DE ARAÚJO, M. C. C. Estigma associado ao transtorno mental: uma breve reflexão sobre suas consequências. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde**, v. 6, n. 2, p. 192-201, 2018.

FERREIRA, W. F. D. S. *et al.* Direitos humanos da pessoa idosa portadora de esquizofrenia: Uma contribuição da enfermagem. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 11, n. 6, p. 219-229, 2017.

FIOROTTI, C.; TOMAZELLI, J.; MALAGRIS, L. Transtornos mentais comuns em pacientes hipertensos: estudo em unidade de atenção primária à saúde no Rio de Janeiro. **Revista APS**, v. 38, n. 3, p. 195-201, 2009.

FREITAS, L. R. S.; ORTEGA, F. A determinação biológica dos transtornos mentais: uma discussão a partir de teses neurocientíficas recentes. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 32, p. e00168115, 2016.

GOMES, P. P. **Internações na rede pública por dependência química de residentes na região metropolitana de Porto Alegre, RS**. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Especialização em Saúde Pública) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, 2015.

MALTA, D. C. *et al.* Uso de substâncias psicoativas, contexto familiar e saúde mental em adolescentes brasileiros, Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares. **Rev. Bras. Epidemiol.**, suppl PeNSE, p. 46-61, 2014.

MOLL, M. F. *et al.* Profissionais de enfermagem e a internação psiquiátrica em hospital geral: percepções e capacitação profissional. **Cogitare enferm.** [on-line], v. 22, n. 2, p. e49933, 2017.

MOREIRA, L. C. D. O.; BASTOS, P. R. H. O. Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 19, n. 3, p. 445-453, 2015.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Folha informativa - Transtornos mentais**, 2018. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5652:folha-informativa-transtornos-mentais&Itemid=839/. Acesso em: 16 out. 2018.

PINHEIRO, M. C. P. *et al.* Influência da religiosidade na qualidade de vida de pacientes com transtorno afetivo bipolar. **Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, v. 57, n. 1, p. 19-24, 2018.

PRATA, H. L. *et al.* Envelhecimento, depressão e quedas: um estudo com os participantes do Projeto Prev-Quedas. **Fisioterapia em Movimento**, v. 24, n. 3, p. 437-443, 2017.

QUINDERÉ, P. H. D.; JORGE, M. S. B.; FRANCO, T. B. Rede de Atenção Psicossocial: qual o lugar da saúde mental. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 24, p. 253-271, 2014.

SANTOS, A. G. *et al.* Tipos de transtornos mentais não psicóticos em mulheres adultas violentadas por parceiro íntimo: uma revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, 2018.

SANTOS, R. S.; DE SENA, E. P. Perfil de internações psiquiátricas em unidade hospitalar de Salvador, Bahia. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 16, n. 3, p. 374-79, 2017.

SANTOS, Vanessa Cruz *et al.* Hospitalization and hospital mortality of elderly people with mental and behavioral disorders in Brazil, 2008-2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, n. 1, p. 39-49, 2017.

SILVA, D. S. D. *et al.* Depressão e risco de suicídio entre profissionais de Enfermagem: revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, n. 6, p. 1023-31, 2015.

SCHWARTZ, O. P. S. *et al.* Legislação Federal voltada às pessoas com transtornos mentais. **Enfermagem em Foco**, v. 8, n. 2, 2017.

SILVA, R. C. *et al.* Transtorno afetivo bipolar: terapêuticas, adesão ao tratamento e assistência de enfermagem. **Revista Brasileira de Saúde Funcional**, v. 1, n. 1, p. 10, 2017.

SOUZA, C. L. *et al.* **Condições de vida e trabalho:** representações sociais das equipes de enfermagem que atuam nos centros de atenção psicossocial de Juiz de Fora. 2016. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora, Minas Gerais, 2006.

TENÓRIO, F. Psicose e esquizofrenia: efeitos das mudanças nas classificações psiquiátricas sobre a abordagem clínica e teórica das doenças mentais. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 23, n. 4, p. 941-963, 2016.

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

Data do recebimento: 19 de Dezembro de 2018

Data da avaliação: 22 de Junho 2019

Data de aceite: 30 de Junho de 2019

1 Graduada de Enfermagem – UNIT. E-mail: lalaplina@gmail.com

2 Graduada de Enfermagem – UNIT. E-mail: luua1995@hotmail.com

3 Mestre em Saúde Coletiva; Professora do Curso de Enfermagem na Universidade Tiradentes – UNIT e na Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS. E-mail: enf.felipe.nery@gmail.com