

## **Caracterização da clientela com patologias psiquiátricas em tratamento nos leitos integrais**

### **Characterization of the clientele with psychiatric pathologies in treatment in integral beds**

DOI:10.34117/bjdv8n2-293

Recebimento dos originais: 07/01/2022

Aceitação para publicação: 18/02/2022

#### **Marcus Tulio Caldas**

Médico Psiquiatra, Doutor em Psicologia  
Rua José Carvalheira nº 392 apto 1402, Tamarineira, Recife, Pernambuco. CEP:  
E-mail: marcus\_tulio @uol.com.br

#### **Suzana França Cruz Ximenes**

Graduação em Medicina.  
Av. Dezesete de Agosto nº 742, Casa Forte, Recife, PE. CEP: 52060-590.  
E-mail: suzanacruzsimenes@gmail.com

#### **Vivian Letícia Rudnick Ueta**

Graduação em Medicina, Médica Residente do 1º ano em Radiologia e Diagnóstico por Imagem no Hospital Barão de Lucena  
Av. Bernardo Vieira de Melo nº 510 apto 1101, Piedade, Jaboatão dos Guararapes. PE.  
CEP: 54400-000  
E-mail: viviueta@gmail.com

#### **Maria Eduarda Calado Macêdo**

Graduação em Medicina  
Rua dos Arcos nº 232, Poço da Panela, Recife, PE. CEP: 52061-180.  
E-mail: Eduardacaladom@gmail.com

#### **Amanda França Cruz Ximenes**

Graduação em Medicina  
Av. Dezesete de Agosto nº 742, Casa Forte, Recife, PE. CEP: 52060-590.  
E-mail: amandafcximenes@gmail.com

### **RESUMO**

O Ministério da Saúde em 2012 lançou o Programa de Leitos Integrais, o qual propõe que a enfermagem de clínica médica conte com uma equipe especializada, multiprofissional e inter-setorial, com funcionamento contínuo, 24 horas por dia, visando um melhor tratamento para pacientes com patologias psiquiátricas. Faz, também, parte da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Na cidade de Recife, este Programa funciona em dois hospitais: o Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP) – hospital no qual esta pesquisa foi realizada - e o Hospital Evangélico. Assim, o projeto consistiu em pesquisar este Programa a partir da caracterização da clientela com transtornos psiquiátricos em internamento nos Leitos Integrais, a partir dos prontuários, utilizando a metodologia quantitativa. Foram analisados 121 prontuários e coletados dados, tais como: transtorno psiquiátrico, gênero, idade, etnia, procedência, religião, estado civil,

profissão, patologias associadas, tempo de internamento e motivo de alta. Os dados coletados foram submetidos a tratamento estatístico descritivo, os quais nos permitiram um panorama geral do perfil da clientela. Mais de 90% dos leitos foram ocupados por pacientes com transtornos relacionados ao álcool e outras drogas, sendo quase 60% de dependentes de álcool, simples ou associado a outras drogas. Entre os transtornos mentais predominaram os transtornos do espectro esquizofrênico. Evidenciou-se igualmente que a clientela que frequenta os Leitos Integrais apresenta inúmeras patologias associadas, sendo as principais o tabagismo, patologias do sistema nervoso central e periférico e a hipertensão arterial sistêmica. É, também, predominantemente do sexo masculino, de etnia parda, procedente de Recife, estado civil solteiro, média de idade de 41,25 anos, católico, desempregado, permanecendo até 10 dias nos leitos Integrais, tendo na maioria dos casos alta clínica. Concluimos que a inserção pelo Ministério da Saúde do Programa de Leitos Integrais na Rede de Atenção Psicossocial mostrou-se profundamente oportuna, vindo a preencher uma lacuna no atendimento a essa população tão negligenciada nos programas de saúde.

**Palavras-chave:** leitos integrais, programa de saúde, transtornos psiquiátricos, hospitalização.

#### **ABSTRACT**

In 2012, the Ministry of Health launched the Integral Beds Program, which proposes that the medical clinic ward have a specialized, multiprofessional, and intersectoral team, operating continuously, 24 hours a day, aiming at a better treatment for patients with psychiatric pathologies. It is also part of the Psychosocial Care Network (RAPS). In the city of Recife, this Program operates in two hospitals: Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP) - the hospital in which this research was carried out - and Hospital Evangélico. Thus, the project consisted in researching this Program from the characterization of the clientele with psychiatric disorders admitted to the Integral Beds, from the medical records, using the quantitative methodology. We analyzed 121 medical records and collected data such as: psychiatric disorder, gender, age, ethnicity, origin, religion, marital status, profession, associated pathologies, length of stay and reason for discharge. The data collected was submitted to descriptive statistical treatment, which allowed us to have a general panorama of the profile of the clientele. More than 90% of the beds were occupied by patients with alcohol and other drug related disorders, and almost 60% were alcohol dependent, alone or associated with other drugs. Among the mental disorders, schizophrenia spectrum disorders predominated. It was also evident that the clientele that frequents the Integral Beds presents numerous associated pathologies, the main ones being smoking, central and peripheral nervous system pathologies, and systemic arterial hypertension. It is, also, predominantly male, of mixed race, from Recife, single, average age of 41.25 years, catholic, unemployed, staying up to 10 days in the Integral Beds, having in most cases clinical discharge. We conclude that the insertion by the Ministry of Health of the Integral Beds Program in the Psychosocial Care Network proved to be profoundly opportune, coming to fill a gap in the care of this population so neglected in health programs.

**Keywords:** integral beds, health program, psychiatric disorders, hospitalization.

## 1 INTRODUÇÃO

A perspectiva do campo psiquiátrico tem sofrido profundas alterações em nosso país nas últimas décadas, o que tem alterado radicalmente a visão da prevenção e tratamento dos chamados transtornos mentais (Ministério da Saúde, 2012).

Proposta em seus primórdios como doença puramente psiquiátrica, os dependentes de álcool e outras drogas tiveram seus protocolos de tratamento seguidos de maneira semelhante aos dos demais transtornos dessa área (Ramos e Bertolote, 1997).

A partir de 1986, na saúde pública, houve a inauguração dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool – Drogas (CAPSad), sendo um marco no tratamento de dependentes químicos (Ministério da Saúde, 2004). Nesse contexto, ganha relevância a desintoxicação e tratamento das patologias associadas, sendo necessário ingresso posterior nos CAPSad, para um exame mais profundo de sua condição (Diehl, Cordeiro e Laranjeira, 2010).

A concepção do alcoolismo em sua versão biopsicosócio-cultural, com os recentes avanços na descoberta dos mecanismos neurais, funcionamento cognitivo, diferença de gêneros, fatores genéticos e de outra ordem têm revolucionado a compreensão e tratamento desses transtornos (Diehl, Cordeiro e Laranjeira, 2010). Podemos afirmar que hoje o estudo e tratamento do alcoolismo e das outras drogas ocupam um campo próprio dentro do vasto território abrangido pela psiquiatria (Edwards; Marshall e Cook, 1999).

Entendida como crise, como ruptura na relação do dependente com a droga, a intoxicação frequentemente provoca a tão esperada oportunidade para abordagem do paciente quanto ao tratamento (Dualib, Vieira e Laranjeira, 2011). O fato de ser um momento de grande sofrimento onde pontuam a angústia, depressão, irritabilidade, sintomas psicóticos e patologias clínicas, “sensibiliza” o usuário para o acolhimento e continuidade do tratamento.

A importância desse momento fez com que o Ministério da Saúde, em 2012, lançasse o Programa de Leitos Integrais, o qual define as normas de funcionamento e habilitação de Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento psicológico e/ou transtorno mental e com necessidades de acompanhamento hospitalar, que podem também ser decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, se integrando como o componente hospitalar da Rede de Atenção Psicossocial (Ministério da Saúde, 2012).

Considerando o cenário epidemiológico que mostra a expansão do consumo de substâncias psicoativas no País, especialmente do álcool, inalantes e cocaína, em associação a um contexto de vulnerabilidade de crianças, adolescentes e jovens e a

necessidade de intensificar, ampliar e diversificar as ações orientadas para a prevenção, promoção da saúde, preservação da vida e tratamento e redução dos riscos e danos associados ao consumo de substâncias psicoativas, bem como de ampliar o acesso ao tratamento hospitalar em hospitais gerais às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, tal programa propõe a desintoxicação em enfermaria de hospital de clínica médica, conduzido por equipe especializada composta por: médico clínico geral, médico psiquiatra, enfermeira, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional e outros profissionais que se façam necessários (Ministério da Saúde, 2012).

O Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP) foi um dos hospitais que, em Recife, se integrou ao programa. Em 2004, na sua unidade conhecida como Oscar Coutinho, tinha uma enfermaria para desintoxicação. Entretanto, não correspondia aos preceitos tidos como padrão ouro de tratamento e foi desativada, sendo substituída pelo modelo preconizado pelo Ministério da Saúde.

Atualmente dez leitos, sete na enfermaria masculina e três na feminina da Clínica Médica da Unidade Pedro II, estão reservados para o Programa de Leitos Integrais. O fato de o IMIP ser um hospital de média e alta complexidade tem permitido um diagnóstico mais apurado das patologias encontradas nessa clientela. Tuberculose, AIDS, câncer e outras doenças igualmente graves e de curso crônico têm sido identificadas, parecendo mostrar que as sequelas do uso de álcool e outras drogas é ainda mais grave do que se supunha, necessitando, portanto, de uma atenção especial.

Recentemente, pacientes com outros transtornos psiquiátricos tem procurado os Leitos Integrais, ainda que de forma discreta. As primeiras observações indicam que se trata igualmente de uma população gravemente comprometida quanto a sua saúde física.

Assim, a pesquisa visa adquirir um maior conhecimento sobre a política de Leitos Integrais, caracterizando a clientela em tratamento quanto às patologias psiquiátricas e de clínica médica.

E, com isso, fazer com que a política oficial de Ministério da Saúde (Brasil, 2012) seja apoiada e utilizada, contribuindo para o tratamento e, conseqüentemente, a reinserção e bem-estar do usuário diante da sociedade.

Acreditamos que a pesquisa não só pode contribuir como igualmente se faz necessária nesse importante campo, a drogadicção, implicado em tantos outros, com questões que incluem comportamento, ética, moral, humanismo, leis e regras e principalmente muito sofrimento.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Investigar as características da clientela com patologias psiquiátricas em tratamento nos Leitos Integrais.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Pesquisar os transtornos psiquiátricos que apresenta a clientela com patologias psiquiátricas em tratamento nos Leitos Integrais.

Investigar as patologias de clínica médica que apresenta a clientela com patologias psiquiátricas em tratamento nos Leitos Integrais.

Caracterizar essa clientela quanto às características sociodemográficas, tempo de permanência e tipo de alta.

## **3 MATERIAL E MÉTODOS**

A pesquisa será de natureza quantitativa. Serão levantados a partir do prontuário dos casos atendidos entre janeiro de 2016 e julho de 2017. Os dados colhidos serão avaliados pela estatística descritiva.

O serviço a ser pesquisado apresenta fichário onde estão registrados todos os atendimentos realizados pela equipe multiprofissional, na forma de prontuários, que contém informações tais como: idade, sexo, religião, etnia, estado civil, naturalidade, condição socioeconômica, condições de habitação, diagnóstico psiquiátrico, patologias clínicas associadas, tempo de permanência e tipo de alta. O número de prontuários a serem examinados será determinado após exame detalhado do fichário do serviço. Os dados obtidos receberão tratamento estatístico.

## **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Foram pré-selecionados 150 prontuários, de pacientes com patologias psiquiátricas internados nos Leitos Integrais do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), do período de janeiro de 2016 a julho de 2017. Dentre esses foram descartados 19 por não cumprirem todos os critérios pré-estabelecidos, ou por não estarem disponíveis para análise, restando, assim, 121 prontuários. Os dados analisados foram: transtorno psiquiátrico, gênero, idade, etnia, procedência, religião, estado civil, profissão, patologias associadas, tempo de internamento, motivo de alta, que serão comentados a seguir.

Dos 121 prontuários analisados, 112 (93,38%) apresentaram transtornos mentais e de comportamento devido ao uso de substâncias psicoativas e apenas 8 (6,61%) apresentaram patologias psiquiátricas não dependentes de Álcool e Drogas, o que ocorre devido à baixa divulgação do programa de internamento dos Leitos Integrais para a população com tais patologias, e aos programas do Ministério da Saúde que promove o acompanhamento destes pacientes em suas próprias residências, necessitando internamento hospitalar, apenas em casos de descompensação da patologia.

Entre transtornos mentais e de comportamento devido ao uso de substâncias psicoativas, foram encontrados, predominantemente, pacientes com transtornos devido ao uso de álcool (54,54%), devido ao baixo custo financeiro e a legalidade dele. Encontramos também pacientes com transtornos devido ao uso de opiáceos (1,65%), canabinóides (1,65%), cocaína (8,26%), alucinógenos (0,83%), solventes voláteis (1,65%), múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas (23,96%), abuso de substâncias que não produzem dependência (0,83%). Já entre os pacientes com patologias psiquiátricas não dependentes do álcool e drogas internados nos leitos integrais, encontramos principalmente pacientes com esquizofrenia (3,30%), encontramos, também, outros transtornos delirantes persistentes (0,83%), transtorno afetivo bipolar (0,83%), transtorno personalidade dependente (1,65%) (Tabela 1).

Tabela 1. Transtornos psiquiátricos associados aos pacientes internados nos leitos integrais do IMIP, entre janeiro de 2016 e julho de 2017

F11.2 Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de opiáceos- síndrome de dependência	1	0,83%
F11.3 Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de opiáceos- síndrome [estado] de abstinência	1	0,83%
F12.3 Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de canabinóides- síndrome [estado] de abstinência	2	1,65%
F14.0 Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de cocaína- intoxicação aguda	1	0,83%
F14.1 Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de cocaína- uso nocivo para a saúde	1	0,83%
F14.2 Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de cocaína- síndrome de dependência	4	3,31%
F14.3 Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de cocaína- síndrome [estado] de abstinência	1	0,83%
F14.4 Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de cocaína- síndrome de abstinência com delirium		
F14.8 Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de cocaína- outros transtornos mentais ou comportamentais	2	1,65%
F16.0 Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de alucinógenos- intoxicação aguda	1	0,83%
F18.2 Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de solventes voláteis- síndrome de dependência	1	0,83%
F18.3 Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de solventes voláteis- síndrome [estado] de abstinência	1	0,83%

F19.0 Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas-intoxicação aguda	1	0,83%
	6	4,96%
F19.1 Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas- uso nocivo para a saúde	12	9,92%
F19.2 Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas-síndrome de dependência	9	7,43%
F19.3 Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas-síndrome [estado] de abstinência	1	0,83%
F19.8 Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas- outros transtornos mentais e comportamentais	2	1,65%
F20.0 Esquizofrenia paranoide	1	0,83%
F20.2 Esquizofrenia catatônica	1	0,83%
F20.8 Outras esquizofrenias	1	0,83%
F22.8 Outros transtornos delirantes persistentes	1	0,83%
F31.9 Transtorno afetivo bipolar não especificado	2	1,65%
F55.0 Abuso de substâncias que não produzem dependência.		
F60.7 transtorno personalidade dependente		

Em vários casos estes pacientes psiquiátricos apresentaram patologias associadas, as quais agravaram o tempo de internamento e exigiram um cuidado maior intersetorial que já é presente nos Leitos Integrais. Dessas, chamam a atenção tabagismo (28,93%), patologias do sistema nervoso (28,93%), e hipertensão arterial sistêmica, a qual, isoladamente, está presente em 18,18% dos pacientes. Em seguida temos as patologias hepáticas, que estão presentes em 16,53% dos pacientes, e são diretamente relacionadas ao uso crônico do álcool. Percebemos, também, que há um grande número de pacientes que apresentam patologias infectocontagiosas, a exemplo: a tuberculose (14,04%), as que causam lesões na pele (13,22%) e as ISTs (9,92%), que são geradas principalmente em um ambiente de higiene deficitária e de aglomeração de pessoas. Sendo as demais patologias citadas na Tabela 2.

Tabela 2. Patologias clínicas associadas aos pacientes internados nos leitos integrais do IMIP, entre janeiro de 2016 e julho de 2017

Patologias clínicas associadas:	Nº de pacientes:	% de pacientes:
○ Tabagismo Crônico.	35	28,93%
○ Patologias do SN: (Sind. demenciais, distúrbio cognitivo, alucinação, delirium tremens, neuropatia periférica, Parkinson, encefalopatia hepática, polineuropatia, RNC convulsão, epilepsia.).	35	28,93%
○ HAS.	22	18,18%
○ Patologias hepáticas: (hepatopatia alcoólica, hepatomegalia, esteatose hepática, DHC, cirrose, hepatite)	20	16,53%
○ Tuberculose.	17	14,04%
○ Patologias que causam lesões na pele: (pelagra, erisipela, pteríase versicolor, vitiligo, úlcera em MMII, escabiose, hanseníase, celulite)	16	13,22%
○ Patologias gastrointestinais: (GECA, DRGE, constipação, monilíase esofágica, varizes no esôfago, epigastralgia, estase gástrica, tenesmo )	15	12,40%
○ Patologias pulmonares: (DPOC, congestão pulmonar, nódulos pulmonares, abscesso pulmonar, asma, inf do trato respiratório )	13	10,74%
○ ISTs: (sífilis, condilomatose, candidíase vaginal)	12	9,92%
○ DM.	12	9,92%
○ Patologias do sistema urinário: (inf. do trato urinário, LRA, nefropatia, cistite, DRC)	12	9,92%
○ Distúrbios emocionais: (depressão, irritabilidade, ansiedade, bulimia, TOC)	12	9,92%
○ HIV, B24	11	9,09%
○ Patologias sistema cardiovascular: (miocardiopatia, taquicardia, IC, AVC)	11	9,09%
○ Patologias hemáticas: (anemia, hemólise, tromboembolismo, bicitopenia)	6	4,96%
○ Distúrbio de marcha, mal perfurante plantar	5	4,13%
○ Patologias linfáticas: (linfonodomegalia, edema)	4	3,30%
○ Colelitíase	3	2,48%
○ Hérnias: (inguinal, umbilical)	3	2,48%
○ Hipovitaminoses: (deficiência de B12, síndrome de Wernicke Korsakoff)	3	2,48%
○ Acidentes: (queimaduras, acidente automobilísticos, quedas)	3	2,48%
○ Patologias endócrinas: (hipotireoidismo, hipoparatiroidismo )	2	1,65%
○ PBE	2	1,65%
○ Hipoacusia auditiva	2	1,65%
○ Síndrome consuptiva, astenia	2	1,65%
○ Comportamento sexual de risco	1	0,83%
○ Passado de PCR	1	0,83%
○ Dor abdominal	1	0,83%
○ Obesidade	1	0,83%
○ Patologias visuais: (catarata)	1	0,83%
○ Tentativa de suicídio	1	0,83%

Ao gênero, foi notório um maior número de pacientes do sexo masculino 83, cerca de 37,2% superior ao do sexo feminino 38, internados nos Leitos Integrais. Este dado confirma os achados do II Levantamento de álcool e drogas (2014), o qual afirma a maior regularidade do uso de álcool e drogas por pessoas do sexo masculino, cerca de 25%

superior as do sexo feminino. No entanto, é perceptível o aumento do número de mulheres usuárias de álcool e drogas, que nos últimos 5 anos aumentou 8,4% (OPAS, 2015). Já em relação aos transtornos mentais a prevalência se dá ao sexo feminino, no entanto não encontramos grande número de mulheres internadas nos Leitos Integrais, em parte devido ao papel que a mulher exerce na sociedade, tais como a responsabilidade com as tarefas domésticas, o cuidar dos filhos e o mercado de trabalho, o que motiva contradições e conflitos (Christiane et. al, 2008).

Posteriormente foi analisada a etnia da clientela, e foi averiguado que a maior população é a parda com 36 pacientes (29,75%), seguida da amarela com 15 pacientes (12,40%) e da branca e da preta com 12 pacientes cada (9,92%). Nota-se também que há uma grande falha do preenchimento deste dado nos prontuários, constando 46 pacientes Sem Informação (38,01%)

Ao se tratar da procedência, os Leitos Integrais são de característica setorial, devido a isto há a prevalência se dá a região do Recife, o que foi confirmado com os dados recolhidos nos prontuários, que contabilizaram 111 pacientes (91,73%) desta região.

Em relação ao estado civil, é clara a diferença entre os solteiros que são 67(55,37%), dos demais, que foram os casados 23 (19,01%), divorciados 12 (9,92%), união estável 6 (4,96%) viúvos 3 (2,48%) e 10 (8,26%) dos prontuários não apresentaram o campo preenchido. Tais dados estão de acordo com o que foi tratado pelo São Paulo Megacity (2009), que afirma que pessoas solteiras são mais susceptíveis a utilizar substâncias psicoativas. Entretanto, o mesmo estudo apresentou dados que afirmavam um maior percentual de viúvos e divorciados com uso regular ou abuso de drogas, os quais não foram confirmados em nossa clientela.

De modo distinto dos demais critérios, encontramos grande homogeneidade na idade dos pacientes, visto que foram encontrados 28 com idade de 18 a 30 anos incompletos (23,14%), 27 com idade de 30 a 40 anos incompletos (22,31%), 31 com 40 a 50 anos incompletos (25, 61%), 25 com 50 a 60 anos incompletos (20,66%), 7 com 60 a 70 anos incompletos (5,79%) e 2 com 70 a 80 anos incompletos (2,48%). Isto ocorre devido à grande variedade de patologias presentes nos Leitos Integrais.

Ao analisar a religião me chamou a atenção a ausência de preenchimento deste campo em 36,36% dos prontuários o que demonstra a não valorização dessa informação pelos profissionais de saúde que equivocadamente negligenciam este fator importante para o desenvolvimento de uma interação adequada médico- paciente. Há, também, ausência de várias representatividades como as religiões afrodescendentes, sendo

relatados 30 pacientes católicos (24,79%), 29 sem religião/ateu (23,97%), 14 evangélicos (11,57%), 2 cristãos (1,65%), 1 agnóstico (0,83%) e 1 espírita (0,83%).

Em relação à profissão percebemos um grande número de desempregados que equivale a 38,02%, seguido do número de aposentados/beneficiados que equivale a 12,40%, que acaba sendo justificado por um lado pela ausência de compromisso profissional e por outro pelo grande tempo de ócio dos pacientes. Já em relação aos que apresentam emprego, sendo este de carteira assinada ou não, foram registrados 36 pacientes, o que equivale a 29,75%. Os demais prontuários não apresentaram o preenchimento deste campo (19,83%) o que prejudica a avaliação deste critério.

Estes pacientes permaneceram nos leitos integrais, em 62,44% dos casos até 10 dias, o que demonstra a predominância de tratamentos curtos, confirmando um dos objetivos principais desse setor que é reabilitar o paciente de maneira rápida, ficando internado o menor tempo possível e dando continuidade ao tratamento em suas próprias residências. Encontramos também um grande percentual em pacientes que permaneceram de 10 a 15 dias equivalente a 21,49% dos internamentos, no entanto é notória a diminuição da frequência atribuída a pacientes que permaneceram internados por mais tempo, como de 15 a 21 dias (12,40%), 21 a 30 dias (8,26%), 30 a 40 dias (1,65%), 40 a 50 dias (0,83%) e 50 a 60 dias (2,48%).

Já em relação ao tipo de alta é explícita a predominância de alta por melhora do quadro, equivalente a 70,25%, que demonstra um grande sucesso do setor, seguida da alta por evasão em 10,73% dos casos, a qual mesmo tendo um número elevado é considerado pequeno percentualmente para um setor que trata de patologias psiquiátricas. Outros motivos para alta e transferência para outras instituições hospitalares contabilizaram 4,96% cada, os que permanecem internados durante a realização da pesquisa somam 4,13%, e o encerramento administrativo foi contabilizado apenas para 1 paciente (0,83%).

## 5 CONCLUSÃO

Esta pesquisa deixou evidente que a clientela dos Leitos Integrais apresenta principalmente transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de substâncias psicoativas, em especial o álcool, pelo seu baixo valor comercial e por seu caráter de legalidade. Já em relação a clientela com transtornos mentais e comportamentais não álcool e drogas dependente, vimos que a predominância é da esquizofrenia. Trata-se de um transtorno, que por sua gravidade, leva frequentemente a falta de cuidados próprios, facilitando o aparecimento de diversas doenças assim como de complicações por descaso

e/ou descuido com a própria saúde. Portanto a clientela que frequenta os Leitos Integrais apresenta inúmeras patologias associadas, sendo as principais o tabagismo, o acometimento do sistema nervoso e a hipertensão arterial sistêmica. É, também, predominantemente do sexo masculino, de etnia parda, procedente de Recife, estado civil solteiro, média de idade de 41,25 anos, católico, desempregado, permanecendo até 10 dias nos leitos Integrais, tendo na maioria dos casos alta clínica. Concluimos que a inserção pelo Ministério da Saúde do Programa de Leitos Integrais na Rede de Atenção Psicossocial mostrou-se profundamente oportuna, vindo a preencher uma lacuna no atendimento a essa população tão negligenciada nos programas de saúde.

## REFERÊNCIAS

- AMÓN, J. Estadística para psicólogos: *estadística descriptiva*. Madrid: Pirâmide, 1993.
- AMÓN, J. Estadística para psicólogos: *probabilidad, estadística inferencial*. Madrid: Pirâmide, 1994.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n° 148 de 31 de janeiro de 2012. Diário Oficial da União. Brasília, DF.
- DIEHL, A.; CORDEIRO, D. C.; LARANJEIRA, R. (Orgs.) Tratamentos farmacológicos para dependência química: *da evidência científica à prática clínica*. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- DUAILIBI, S.; VIEIRA, D. L.; LARANJEIRA, R. Políticas públicas para o controle de álcool, tabaco e drogas ilícitas. In: A. DIEHL; D. C. CORDEIRO; R. LARANJEIRA (Orgs.). Dependência Química: *prevenção, tratamento e políticas públicas*, 2011.
- EDWARDS, G.; MARSHALL, E. J.; COOK, C. C. H. O tratamento do alcoolismo: *um guia para profissionais da saúde*. Porto Alegre: Artmed, 1999.
- GADAMER, H.G. Hegel, Husserl e Heidegger. Tradução de Marco Antonio Casanova. Petrópolis: Vozes, 2012
- GADAMER, HG. Verdade e Método. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 1997.
- GIORGI, A.; SOUSA, D. Método fenomenológico de investigação em psicologia. Lisboa: Fim de século, 2012.
- LAPORTE, A.M.A.; VOLPE, N. Existencialismo: *uma reflexão antropológica e política a partir de Heidegger e Sartre*. Curitiba: Juruá, 2009.
- LARANJEIRA R.; MADRUGA C.S. et al.; II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD) - 2012. Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas (INPAD), UNIFESP, 2014.
- MERLEAU-PONTY, M. Fenomenologia da Percepção. São Paulo: Martins Fontes, 1999.
- MINAYO, M. C. S. O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. Rio de Janeiro: Hucitec-Abrasco, 1996.
- RAMOS, S. P.; BERTOLOTE, J. M. O Alcoolismo Hoje. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
- RIBEIRO, M.; LARANJEIRA, R. O tratamento do usuário de crack. Porto Alegre: Artmed, 2012.

RICHARSON, R.J. Pesquisa social: *métodos e técnicas*. São Paulo: Atlas, 1999.

SIEGEL, S. Estatística não-paramétrica. Rio de Janeiro: Mc GRAW-HILL, 1975.

UWE, F. Introdução à pesquisa qualitativa. Porto Alegre: Artmed, 2009.

VIANA, M. C.; TEIXEIRA, M. G. et al.; São Paulo Megacity Mental Health Survey – a population-based epidemiological study of psychiatric morbidity in the São Paulo metropolitan area: aims, design and field implementation. *Revista Brasileira de Psiquiatria* vol.31 no.4 São Paulo Dec. 2009