

# VAZIO ASSISTENCIAL

Maurício Giubilei <sup>(1)</sup>, Luis Egisto Caspon <sup>(2)</sup> e  
Darlene Cabral <sup>(3)</sup>.

(1) (2) Fundação Gedor Silveira, São Sebastião do Paraíso (MG), Brasil.

(3) Docente da Universidade José do Rosário Vellano – Alfenas (MG),  
Brasil.

BRASÍLIA, 2008



# Declaração de Conflitos de Interesses (resolução 196/96 C.N.S.)

- 1 - Diretor Clínico e Técnico Fundação Gedor Silveira
- 2 – Nenhum
- 3 – Nenhum

# INTRODUÇÃO



1998 - 2004



02/01/2006



24/11/2006



NÚCLEO DE  
ATENÇÃO  
PSICOSSOCIAL  
Financiamento do M.S. como  
NAPS – 1998 a 2004



CENTRO DE  
ATENÇÃO  
PSICOSSOCIAL  
Financiamento do M.S. como  
CAPS – 2004 a 2006



VAZIO  
ASSISTENCIAL  
Data inicial do acompanhamento  
somente ambulatorial

Funcionamento do CAPS sem  
financiamento do M.S.  
03/01/2006 a 23/11/2006 – 320 dias



# OBJETIVO GERAL

---

- Avaliar o impacto da desativação de um Centro de Atenção Psicossocial.



# OBJETIVOS ESPECÍFICOS

---

- Levantar as patologias dos usuários,
- Quantificar internações psiquiátricas decorrentes à sua descontinuação e
- Avaliar a morbidade e mortalidade.



# JUSTIFICATIVA

---

- As moléstias psiquiátricas são crônicas ou têm seu curso prolongado,
- São pacientes que necessitam de atenções especializadas, periódicas, por tempo indeterminado e às vezes, pela vida toda e
- Carecem de acompanhamento em ambientes específicos, boa relação interpessoal e referência geográfica.



# MATERIAL E MÉTODOS

---

- Usuários: 109 pacientes em regime de CAPS Intensivo.
- Levantamento dos prontuários de todos os integrantes deste CAPS.
- Estudo em coorte transversal.
- Caráter censitário.

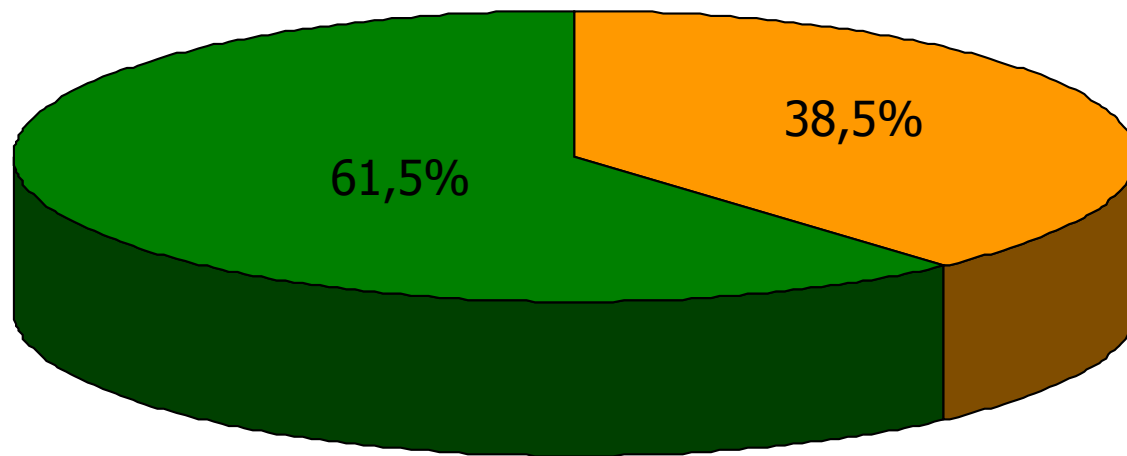


# FAIXA ETÁRIA

---

- Entre 18 e 84 anos
- Média = 45,6 anos

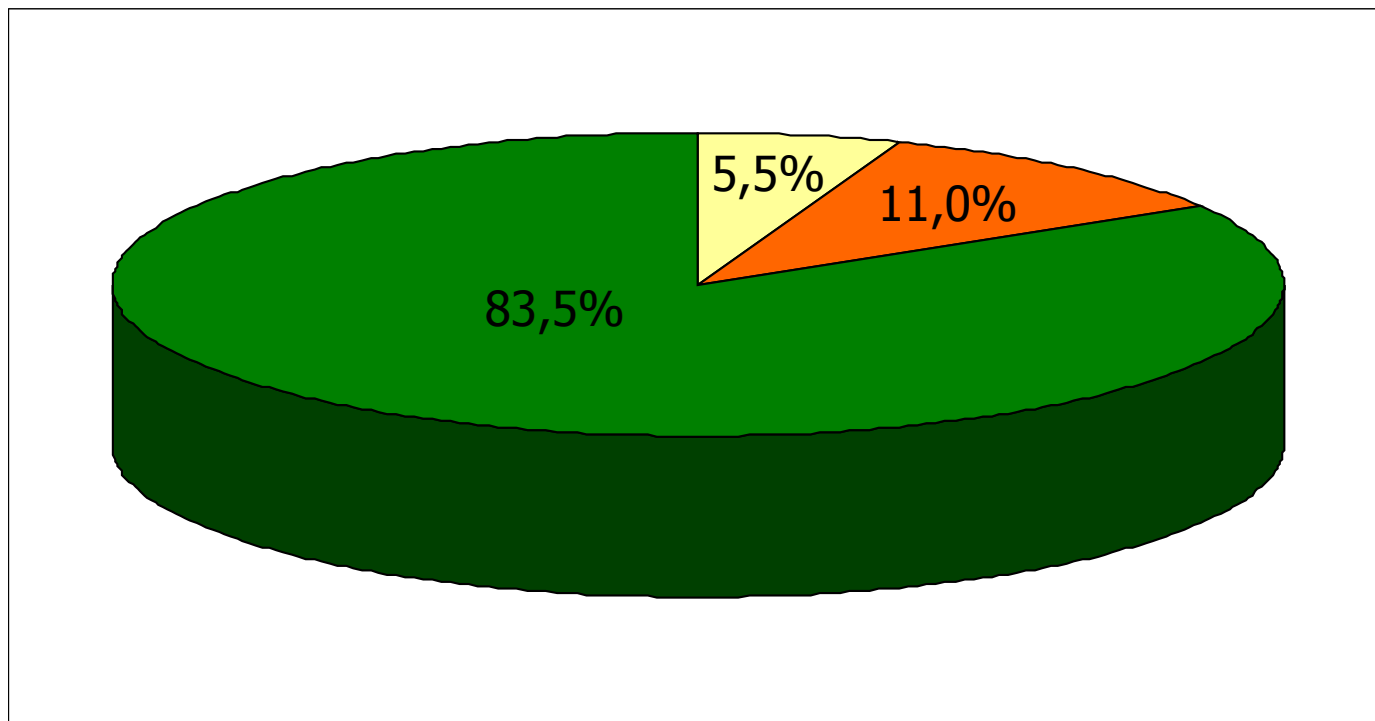
# SEXO



MASCULINO

FEMININO

# COR DE PELE

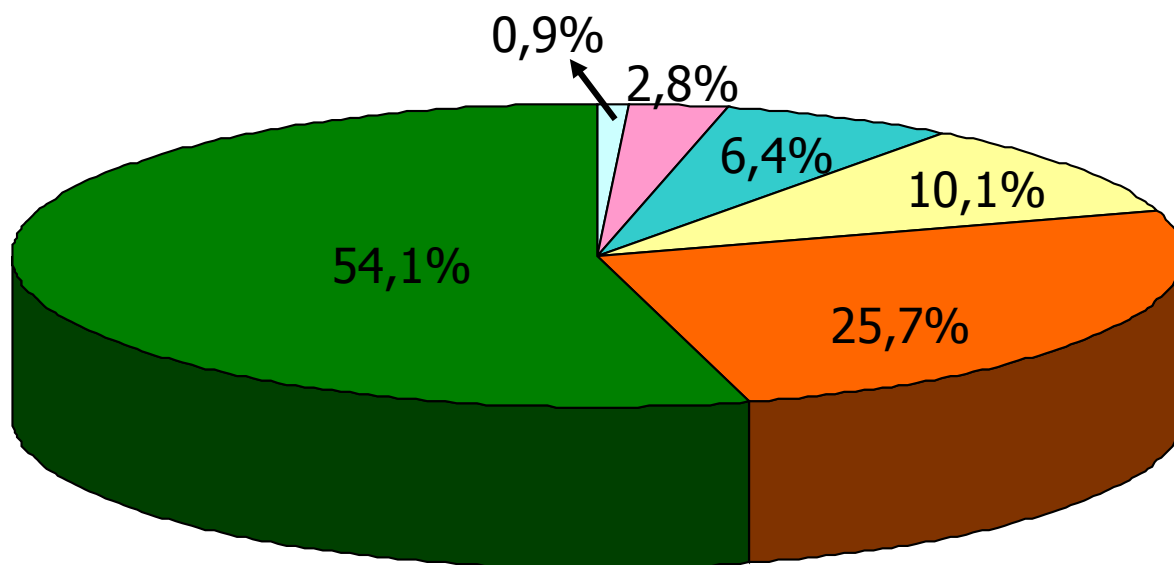


BRANCA

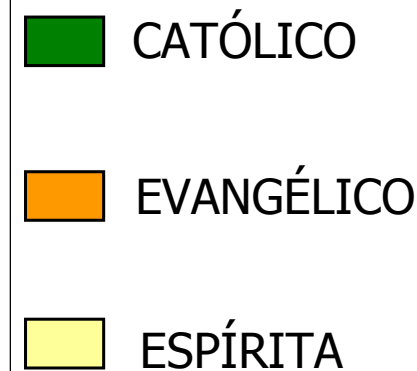
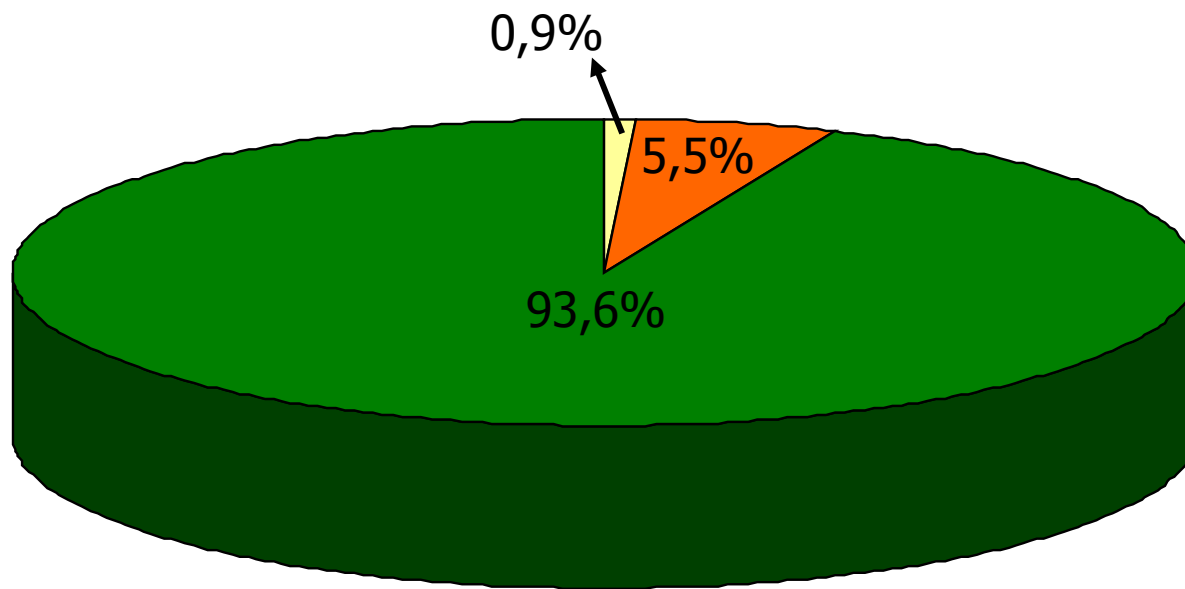
NEGRA

PARDA

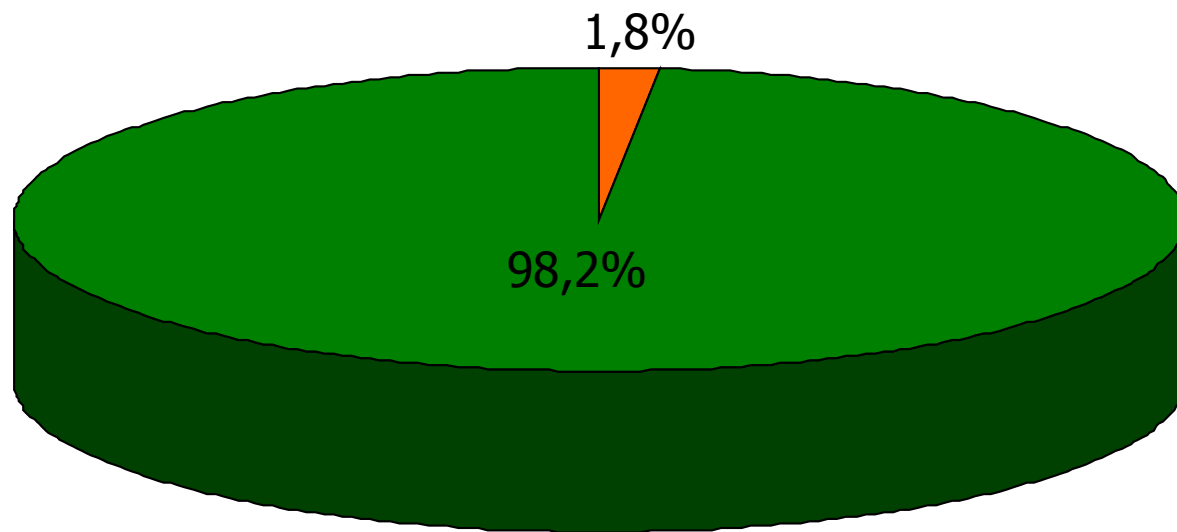
# GRAU DE ESCOLARIDADE



# TENDÊNCIA RELIGIOSA



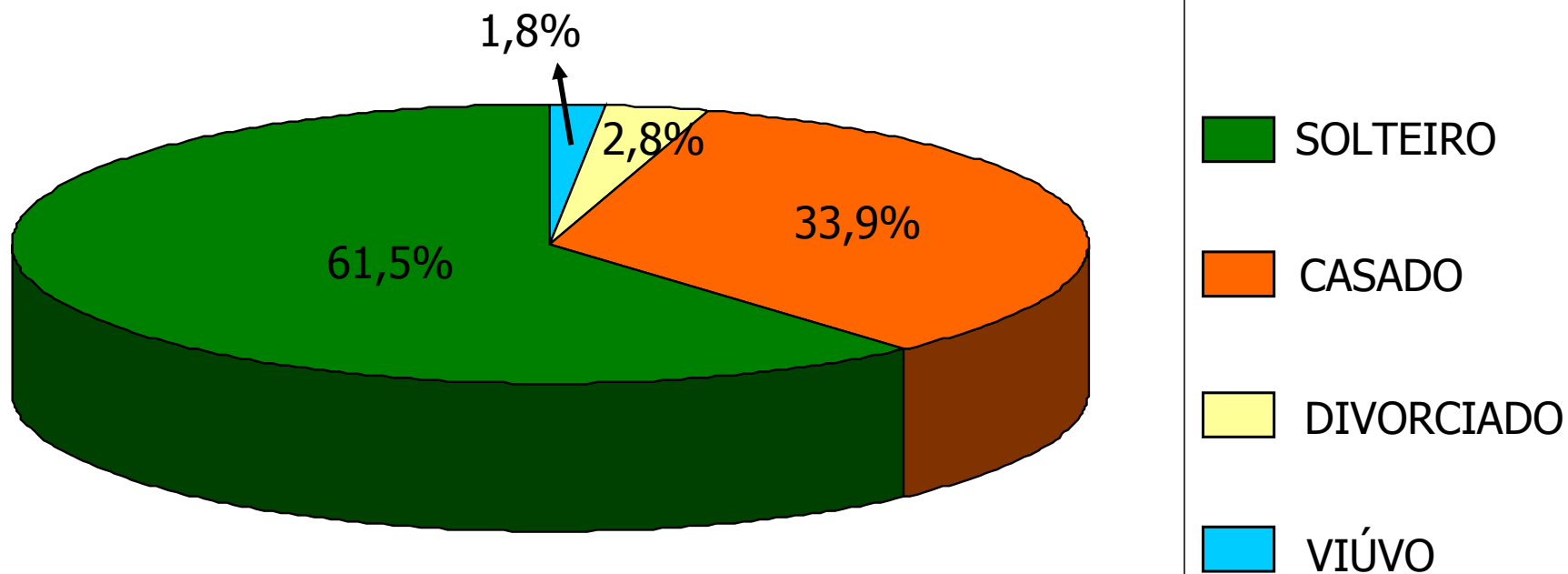
# PROCEDÊNCIA



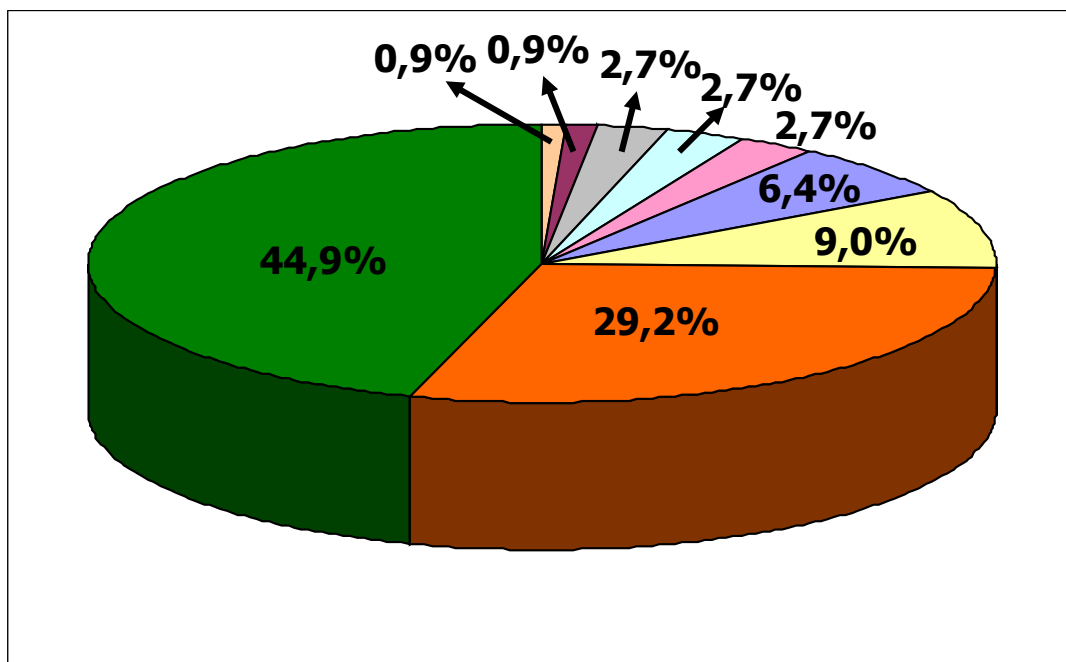
■ SÃO SEBASTIÃO DO PARAÍSO

■ SÃO TOMÁZ DE AQUINO

# ESTADO CIVIL



# CATEGORIAS DIAGNÓSTICAS



- ESQUIZOFRENIAS
- OUTRAS PSICOSES
- TRANSTORNOS AFETIVOS GRAVES
- TRANST. MENTAIS E COMPORT. DEVIDO AO ABUSO DO USO DE SUBSTÂNCIAS
- TRANST. FÓBICO-ANSIOSOS
- DOENÇA DE ALZHEIMER
- TRANSTORNO DE PERSONALIDADE
- DEFICIÊNCIA MENTAL
- EPILEPSIAS



# PRINCIPAIS DOENÇAS PSIQUIÁTRICAS

---

- Esquizofrenias: 44,9%,
- Transtorno afetivos graves: 29,2%,
- Abusos de substâncias: 9,0% e
- Epilepsias: 6,4%.



# NÚMERO DE INTERNAÇÕES PSIQUIÁTRICAS

| Histórico                                 | Nº de internações |
|---|-------------------|
| Antes do NAPS/CAPS                        | 150               |
| Durante NAPS e CAPS (2.928 dias)          | 241               |
| Período do CAPS em desativação (320 dias) | 82                |

FONTE: Hosp. Psiqu. Gedor Silveira, 2006

**DIFERENÇA DO N DE INTERNAÇÕES ( aumento): 26,34**

# NÚMERO RELATIVO DE INTERNAÇÕES PSIQUIÁTRICAS

| Histórico                          | Ocorrências |
|------------------------------------|-------------|
| Durante NAPS/CAPS                  | 10,9%       |
| Durante a desativação do NAPS/CAPS | 26,3%       |

Relação NAPS/CAPS versus Desativação = **2,4 X**

FONTE: Hosp. Psiqu. Gedor Silveira, 2006



# NÚMERO DE DIÁRIAS GERADAS

| Histórico                                | Nº de diárias |
|--|---------------|
| Durante NAPS e CAPS (2.928 dias)         | 12.475        |
| Período do CAPS em desativação (320dias) | 3.721         |

Relação NAPS/CAPS versus Desativação = **3,4 X**

# TENTATIVAS DE SUICÍDIO

| Nº DE PACIENTES ANTES DO C.A.P.S. | Nº DE PACIENTES DURANTE C.A.P.S.<br>(96 MESES) | Nº DE PACIENTES APÓS C.A.P.S.<br>(11 MESES) | Nº DE TENTATIVAS DE SUICÍDIO |
|-----------------------------------|--|---|------------------------------|
| 2                                 | 2  | 5   | 1                            |
| 2                                 | 0  | 1   | 2                            |
| 0                                 | 1  | 0   | 3                            |
| 0                                 | 1  | 0   | 6                            |

**OBS: 2 SUICÍDIOS CONSUMADOS NO PERÍODO DE FUNCIONAMENTO DO C.A.P.S.: UM QUE ABANDONOU O TRATAMENTO E O OUTRO COM ALTA MÉDICA POR TRANSFERÊNCIA PARA OUTRO MUNICÍPIO.**



# NÚMERO DE ÓBITOS

|  | <b>DURANTE<br/>C.A.P.S.<br/>(96 MESES)</b> | <b>APÓS<br/>C.A.P.S.<br/>(11 MESES)</b> |
|--|--|---|
| <b>Nº DE ÓBITOS DE<br/>CAUSAS NATURAIS</b> | 14 (12,8%)                                 | 1 (0,9%)                                |
| <b>Nº DE ÓBITOS POR<br/>SUICÍDIO</b>       | 2 (1,8%)                                   | 0                                       |

**TOTAL DE ÓBITOS = 17 (15,6%)**

**TOTAL DE PACIENTES = 109**



# CONCLUSÕES

---

- As patologias principais e prevalentes foram: esquizofrenias, transtornos afetivos graves, abusos de substâncias e epilepsias.
- Sua desativação, mesmo com suporte ambulatorial, aumentou em 2,4 vezes as internações psiquiátricas e em 3,4 vezes a quantidade de diárias hospitalares.
- Primeiras tentativas de suicídio aumentaram em 2,5 vezes após sua descontinuação. Um sujeito teve duas tentativas de suicídio neste vazio.



# CONCLUSÕES

---

- Dois usuários tentaram se matar 3 e 6 vezes respectivamente, sem risco de morte, durante o período de seu funcionamento.
- Nos 96 meses de sua atividade 14 faleceram e 1 nos 11 meses de acompanhamento sem CAPS, todos de causas naturais.
- Cabem outras pesquisas relativas à redução/desativação de atenções psiquiátricas intensivas ambulatoriais pois, este estudo, sugere que sua continuidade deve ser efetiva e ininterrupta, mantendo-se uma referência concreta para estes pacientes.



# REFERÊNCIAS

---

- (1) BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 52 e 53, de 20 de janeiro de 2004. Legislação em Saúde Mental, 5. ed., Brasília, 1990-2004.
- (2) BRASIL. Ministério da Saúde. Lei 10.216 de 06 de abril de 2001. Legislação em Saúde Mental, 5. ed., Brasília, 1990-2004.
- (3) DELIBERAÇÃO DA COMISSÃO INTERESTADUAL BIPARTITE (CIB – SUS – MG). nº 084 de 25 set. 2002.
- (4) BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial. Brasília. 2004. p. 50.
- (5) PELISOLI, C. L.; MOREIRA, A. K.. Caracterização Epidemiológica dos Usuários do Centro de Atenção Psicossocial Casa Aberta. Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, 27 (3). p. 270-277., Set./Dez. 2005.



# REFERÊNCIAS

---

- (6) BRASIL. Ministério da Saúde. Legislação em Saúde Mental. Portaria nº 336 de 19 de fevereiro de 2002. 5. ed., Brasília, 1990-2004.
- (7) SOLLA, J. J. S. P. Secretário de Assistência à Saúde. Portaria nº 384 de 05 de julho de 2005. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
- (8) SOLLA, J. J. S. P. Secretário de Assistência à Saúde. Portaria nº 396 de 07 de julho de 2005. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
- (9) BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 106 de 11 de fevereiro de 2000. Legislação em Saúde Mental. 5. ed., Brasília, 1990-2004.
- (10) BRASIL. Ministério da Saúde. Lei 10.708 de 31 de julho de 2003, Portaria 2.077/G.M. de 31 de outubro de 2003. Legislação em Saúde Mental. 5. ed., Brasília, 1990-2004.



# REFERÊNCIAS

---

- (11) BRASIL. Ministério da Saúde. Legislação em Saúde Mental. Portaria 2.078/G.M. de 31 de outubro de 2003. 5. ed., Brasília, 1990-2004.
- (12) BRASIL. Ministério da Saúde. Lei 10.507 de 10 de julho de 2002. Portaria 1.886 de 18 de dezembro de 1997.
- (13) FIGUEIREDO, G.R.. Ética e reforma da assistência psiquiátrica no Brasil, Temas, 60-61: 1-14. 2001.
- (14) CASAS CLÍNICAS EM PSIQUIATRIA. Departamento de Saúde Mental da Faculdade de Medicina da U.F.M.G. e da Associação Acadêmica Psiquiátrica de M.G.. Francisco Paes Barreto. p. 6-11. Vol. 6. nº 1 e 2. jan./dez. 2004.
- (15) FRANÇA, J. (ABP). Jornal Brasiliense de Psiquiatria. Ano I. nº 3. set./out. 2005.



# REFERÊNCIAS

---

- (16) LECOMTE, Y. La dynamique des politiques de désinstitutionnalisation au Québec, TEMAS, 58: 17-34. 2000.
- (17) RAFFERY J. Mental health services in transition: the U.S.A. and United Kingdom. Br. J. Psychiatry. 161: p. 589-593. 1992.
- (18) CREPET P.. A transition period in psychiatry care in Italy ten years after the reform. Br. J. Psychiatry. 156: p. 27-36. 1990.
- (19) MERCIER C.. Les réalités de la réinsertion sociale. Inf. Psychiatr. 8: p. 813-821. 1997.
- (20) LESAGA A.. Perspectives épidémiologiques sur le virage ambulatoire des services psychiatriques. Sant Ment Que. 21 (1): p. 79-96. 1996.



# REFERÊNCIAS

---

- (21) DORVIL H.. Les caractéristiques du Syndrome de la porte tournante à l' Hospital Louis H. Santé Mentale an Quebec. Lafontaine. 1987.
- (22) GELLER J. L.; et al.. Second Generation desinstitutionalization. Am. J. Psychiatry. 147 (8): p. 982-987. 1990.
- (23) BANDEIRA M.; et al. Desinstitucionalização: importância da infraestrutura comunitária de saúde mental. Jornal Brasileiro de Psiquiatria. 43 (12): p. 659-666. 1994.
- (24) BANDEIRA M.; DORVIL H.. Les consultations a la salle d' urgence psychiatrique: com parison entre des echantillans brésiliens et québécois. Le Médecin du Quebec. 31 (8): p. 59-69. 1996.
- (25) MAURIN, J.T.; BOYD, C.B.. Burden of mental illness on the family: a critical review. Arch Psychiatr Nurs, 4(2): 99-107. 1990.



# REFERÊNCIAS

---

- (26) TESSELER R. C.; GAMACHE G.M.. Family Experiences With Mental Illness. West port: Ariburn House. 2000.
- (27) RAMMOHAN, A.; RAO, K.; SUBBAKRISHNA, D.K.. Religious coping and psychological well-being in cases of relatives with schizophrenia. Acta Psychiatr Scand, 105: 356-62. 2002.
- (28) PELISOLI, C. L.; MOREIRA, A. K.. Caracterização Epidemiológica dos Usuários do Centro de Atenção Psicossocial Casa Aberta. Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, 27 (3). p. 270-277., Set./Dez. 2005.
- (29) MAURIN J. T.; BOYD C.B.. Burden of mental illness on the family: a critical review. Arch Psychiatry. Nurg. 4 (2): p. 99-107. 1990.
- (30) LOUKISSA A.D.. Family burden in chronic mental illness: a review of research studies. J. Adv. Nurs. 21: p. 248-255. 1995.



# REFERÊNCIAS

---

- (31) DORVIL, P.. Les caractéristiques du syndrome de la porte tournante ál/höpital Louis-H. Santé Mentale au Quebec, Lafontaine. 1987.
- (32) GELLER, J.L.; Fisher W.H.; With C.J.L.; Simon L.J.. Second generation deinstitutionalization. Am J Psychiatry, 147(8): 982 -7. 1990.
- (33) BANDEIRA, M.. Reinserção de doentes mentais na comunidade: fatores determinantes das hospitalizações. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 42(12): 491-8. 1993.
- (34) STEIN, L.I.. On the abolishment of the case maneger. Health Aff, 11(3): 172-7, 1992.
- (35) XAVIER F.M.F.; et al. Elderly peoples definition of quality of life. Revista Brasileira de Psiquiatria. 25 (1): 31-9. 2003.



# REFERÊNCIAS

---

- (36) MARTENS, L.; ADDINGTON, J.. The psychological wellbeing of family members of individual with schizophrenia. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol, 36: 128 – 133. 2001.



**OBRIGADO!**



[mauriciogiubilei@gmail.com](mailto:mauriciogiubilei@gmail.com)