

CAMILA TANABE MATSUZAKA
FABIO JOSÉ PEREIRA DA SILVA
NADÉGE DADERIO HERDY
YASKARA CRISTINA LUERSEN
ANTONIO CARLOS SEIHITI YAMAUTI

SERVIÇO DE INTERCONSULTA PSIQUIÁTRICA EM HOSPITAL GERAL: UM SEGUIMENTO DE 7 ANOS

CONSULTATION-LIAISON PSYCHIATRY IN A GENERAL HOSPITAL SETTING: A 7-YEAR FOLLOW-UP

De acordo com Lipowski¹, o artigo publicado por George Henry no *American Journal of Psychiatry* em 1929 marca o início da interconsulta psiquiátrica como disciplina científica. No Brasil, o serviço de interconsulta psiquiátrica vem ganhando destaque desde 1980².

A atividade da interconsulta psiquiátrica é complexa, abrange ampla diversidade de encaminhamentos e exige adequado conhecimento dos profissionais: manejo das comorbidades médicas, dos aspectos legais e éticos, *expertise* e experiência farmacológica, além de habilidades de comunicação para lidar com demais profissionais, não psiquiatras, equipes multidisciplinares e membros da família de pacientes³.

Com o objetivo de ressaltar o papel da interconsulta psiquiátrica e discutir aspectos desse serviço no contexto brasileiro, avaliamos o número de atendimentos realizados pela equipe de interconsulta psiquiátrica do Hospital São Camilo (Unidade Pompeia), em São Paulo (SP), de janeiro de 2009 a dezembro de 2015, durante o período de 7 anos completos. Nessa contagem, levou-se em consideração o número total de atendimentos, mesmo que fosse uma reavaliação do mesmo paciente.

Os atendimentos foram divididos entre: casos atendidos na urgência (serviço de pronto-socorro) ou casos internados. Esses dados foram coletados pela própria equipe de interconsulta. A equipe é formada por cinco a seis psiquiatras. Os casos atendidos na urgência têm prioridade no atendimento e são assistidos no prazo de 2 horas da solicitação. Os casos internados são solicitados na rotina do serviço e contam com prazo de 24 horas para o atendimento. De acordo com a avaliação da equipe, o caso é acompanhado com reavaliações durante a internação, conforme necessidade. O número de atendimentos realizados está descrito na Figura 1.

O número de atendimentos do serviço de interconsulta psiquiátrica do Hospital Geral São Camilo (Unidade Pompeia) vem aumentando exponencialmente entre os casos internados. Observa-se que, em 2009, o número de atendimentos total foi de 266 e, em 2015, de 2.194. O número de casos vistos na urgência segue com pouca variação ao longo dos anos. Em abril de 2015, houve inauguração de novo prédio com acréscimo de 86 leitos (30% do número de leitos anterior), resultando no total de 370 leitos desde então. No ano de 2015, observou-se aumento no atendimento dos casos internados; no entanto, esse aumento progressivo nos atendimentos já vinha ocorrendo previamente ao aumento de leitos, possivelmente por reconhecimento da demanda e maior solicitação dos demais profissionais. Os benefícios dos atendimentos são observados em relatos não somente do paciente (cliente direto), como da família e das diversas equipes multidisciplinares. Pela experiência da equipe, houve maior entrosamento entre outras diversas especialidades médicas e demais equipes de diferentes disciplinas, tais como psicologia, serviço social, terapia ocupacional, fisioterapia, nutrição, entre outras.

O serviço de interconsulta psiquiátrica no Brasil está comumente associado aos programas de residência dos centros universitários. Vale salientar que, com portaria do Ministério da Saúde nº 224 de 1992⁴ e instituição da Lei Federal nº 10.216⁵ em 2001, houve redirecionamento do modelo assistencial em saúde mental. A partir daí, a criação de unidades psiquiátricas em hospitais gerais passa a ser recomendada, tornando norma a aproximação da psiquiatria às demais especialidades. Consequentemente, o serviço de interconsulta psiquiátrica passa a ser incorporado nestes hospitais gerais públicos⁶. Nesse mesmo período, o serviço de interconsulta psiquiátrica

CAMILA TANABE MATSUZAKA¹, FABIO JOSÉ PEREIRA DA SILVA², NADÉGE DADERIO HERDY³, YASKARA CRISTINA LUERSEN⁴, ANTONIO CARLOS SEIHITI YAMAUTI⁵

¹ Psiquiatra e psicogeriatra pelo Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP. Pesquisadora, Programa de Atendimento e Pesquisa em Violência (PROVE), UNIFESP, São Paulo, SP. ² Psiquiatra pela UNIFESP, São Paulo, SP. Chefe, Setor de Saúde Mental, Serviço de Saúde do Corpo Discente da PRAE, UNIFESP, São Paulo, SP. ³ Psiquiatra pela UNIFESP, São Paulo, SP. Colaboradora e Supervisora de Psiquiatria Psicodinâmica, Ambulatório de Personalidade (AMBORDER), UNIFESP, São Paulo, SP. ⁴ Psiquiatra pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Supervisora de Residência Médica da UNIFESP, São Paulo, SP. ⁵ Psiquiatra pela UNIFESP, São Paulo, SP. Coordenador, Serviço de Interconsulta, Hospital São Camilo – Unidade Pompeia, São Paulo, SP.

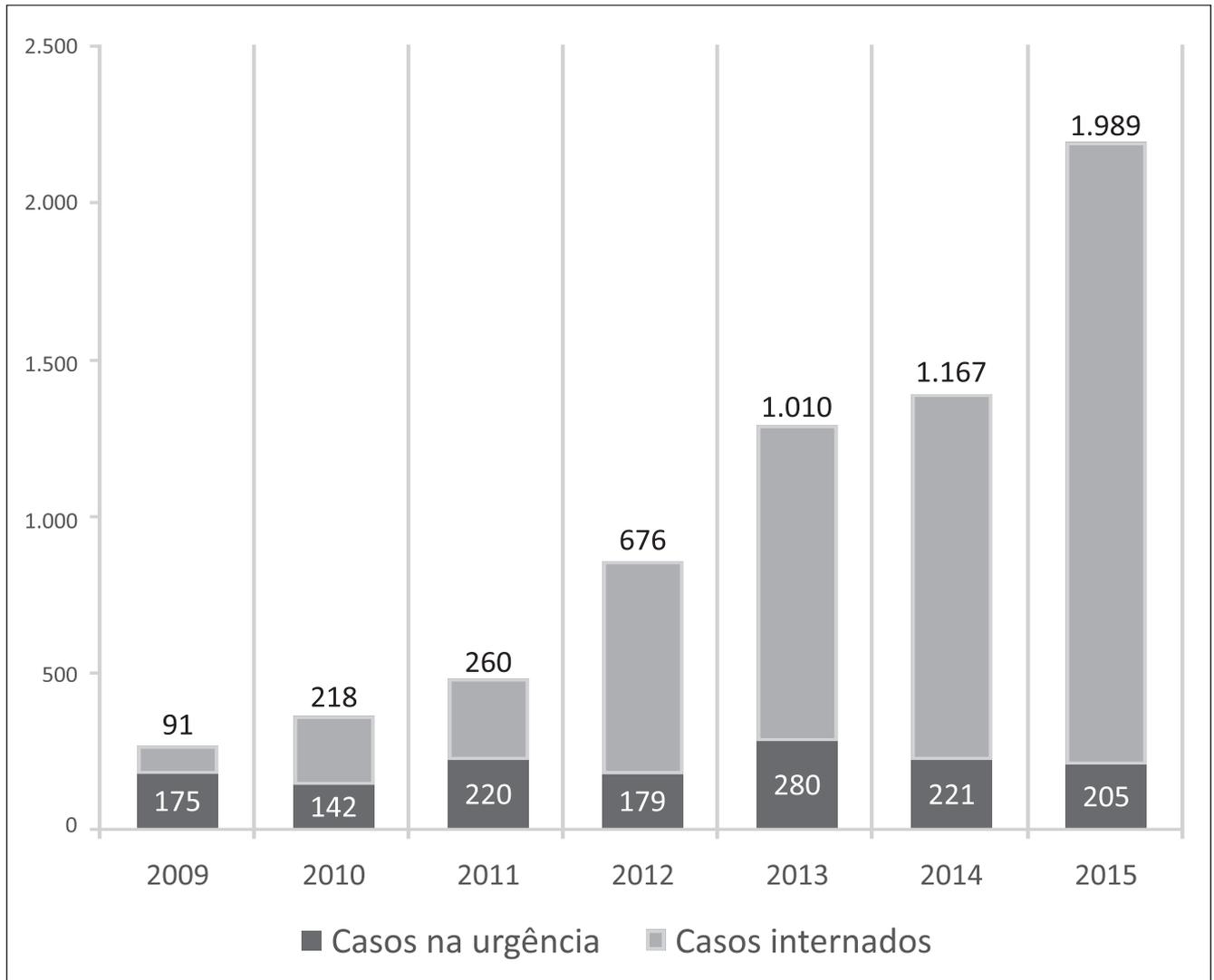


Figura 1 - Número de atendimentos realizados pela equipe de interconsulta psiquiátrica do Hospital São Camilo (Unidade Pompeia), São Paulo (SP), de 2009 a 2015.

também vem sendo introduzido em hospitais privados, como é o caso do Hospital São Camilo. Muitos destes serviços do setor privado estão sendo incentivados para obtenção de certificação de programas de acreditação/ qualificação, como é o caso da Acreditação Internacional Joint Commission e Acreditação Canadense

(Accreditation Canada). Portanto, esse estímulo também está vinculado ao investimento em práticas médicas baseadas em evidências.

Lipowski et al.⁷ sugeriram as seguintes medidas para avaliação de serviço de interconsulta em psiquiatria: redução de custos, opinião de pacientes e profissionais,

CAMILA TANABE MATSUZAKA
FABIO JOSÉ PEREIRA DA SILVA
NADÉGE DADERIO HERDY
YASKARA CRISTINA LUERSEN
ANTONIO CARLOS SEIHITI YAMAUTI

efeito na duração da internação, concordância das recomendações pela equipe titular e seguimento pós-alta (funcionamento social posterior, taxa de recaída). Baseando-se nessas medidas, uma atual revisão sistemática pesquisou a efetividade da interconsulta psiquiátrica⁸. Foram encontradas evidências de que esses serviços apresentam custo-benefício favorável, redução de tempo de internação quando casos são prontamente encaminhados e alta concordância com as recomendações propostas na interconsulta. Porém, outros aspectos sobre a interconsulta de psiquiatria precisam ser considerados, tais como: dificuldade em padronizar desfechos dos casos e subjetividade das opiniões de pacientes, familiares e demais profissionais. Portanto, as medidas que evidenciam a efetividade da interconsulta psiquiátrica não devem ser levadas em conta isoladamente, tendo em vista a dificuldade de realizar estudos metodologicamente consistentes.

Há, globalmente, nítida escassez de estudos recentes sobre interconsulta psiquiátrica⁸. No Brasil, Botega et al. salientavam a desconsideração do trabalho do interconsultor psiquiátrico, tanto pelo Sistema Único de Saúde como nos hospitais privados⁹. Com os dados apresentados, demonstramos um maior investimento no setor, ainda que incipiente, e apesar de nossas limitações metodológicas, pois não apresentamos desfechos qualitativos ou quantitativos que avaliem a efetividade do atendimento.

A inclusão da psiquiatria em hospitais gerais é notoriamente necessária, dada a comum comorbidade de transtornos físicos e mentais e a importância do suporte biopsicossocial ao indivíduo preconizado pela Organização Mundial de Saúde. Em nosso estudo, observamos aumento progressivo no número de atendimento dos casos internados de 2009 a 2015. Avanços nas metodologias de pesquisa são necessários. Integração e colaboração entre diferentes equipes de diferentes hospitais também devem ser estimuladas para futuras pesquisas.

Artigo submetido em 07/07/2016, aceito em 19/09/2016. Os autores informam não haver conflitos de interesse associados à publicação deste artigo.

Fontes de financiamento inexistentes.

Correspondência: Camila Tanabe Matsuzaka, Departamento de Psiquiatria, UNIFESP, Rua Borges Lagoa 570, 10º andar, CEP 04038-000, São Paulo, SP. E-mail: camila.tm@gmail.com

Referências

1. Lipowski ZJ. Consultation-liaison psychiatry at century's end. *Psychosomatics*. 1992;33:128-33.
2. Nogueira-Martins LA. A interconsulta como instrumento da psiquiatria de hospital geral. *Cad IPUB*. 1997;6:33-44.
3. Botega NJ. *Prática psiquiátrica no hospital geral: interconsulta e emergência* Porto Alegre: Artmed; 2002.
4. Brasil, Ministério da Saúde (MS), Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Portaria n.224 [Internet]. Diário Oficial da União, 30 janeiro 1992. [cited 2016 Dec 21]. <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/legislacao/index.php?p=6453>
5. Brasil, Casa Civil. Lei Federal 10216 [Internet]. 6 de abril de 2001. [cited 2016 Dec 21]. planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm
6. Machado AL, Colvero LA. Unidades de internação psiquiátrica em hospital geral: espaços de cuidados e a atuação da equipe de enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2003;11:672-7.
7. Lipowski ZJ. Psychiatric consultation: concepts and controversies. *Am J Psychiatry*. 1977;134:523-8.
8. Wood R, Wand AP. The effectiveness of consultation-liaison psychiatry in the general hospital setting: a systematic review. *J Psychosom Res*. 2014;76:175-92.
9. Meleiro AMAdS. *Prática psiquiátrica no hospital geral: interconsulta e emergência*. *Rev Bras Psiquiatr*. 2002;24:105.

**ENVIE A SUA SUGESTÃO DE TEMAS
PARA OS PROGRAMAS DE 2017**

E-Mail



INFORMAÇÃO E EDUCAÇÃO

TODAS AS SEGUNDAS-FEIRAS

21 horas ao vivo

Facebook: abpbrasil

*Para o e-mail
abptv@abpbrasil.org.br*

*O programa ABP TV proporciona educação
continuada para você associado e ajuda na
luta contra o estigma. Participe!*

