
Perfil sociodemográfico das reinternações por abuso de substâncias psicoativas e sua relação com o Centro de Atenção Psicossocial

*Sociodemographic profile of readmissions for psychoactive substance
abuse and its relationship with the Psychosocial Care Center*

*Perfil sociodemográfico de las reinternaciones por abuso de sustancias
psicoactivas y su relación con el Centro de Atención Psicossocial*

1 Tatiane Muniz Barbosa  [ORCID](#) - [Lattes](#)

2 Gabriela Marzall - [ORCID](#) - [Lattes](#)

3 José Eduardo Lobato D'Agostini - [ORCID](#) - [Lattes](#)

Filiação dos autores: **1, 3** [Docente, Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí, UNIDAVI, Rio do Sul, SC, Brasil]; **2** [Graduanda, Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí, UNIDAVI, Rio do Sul, SC, Brasil]

Editor Chefe responsável pelo artigo: Leonardo Baldaçara

Contribuição dos autores segundo a [Taxonomia CRediT](#): Barbosa TM, D'Agostini JEL [1,2,6,7,10,11,12,13,14], Marzall G [1,2,3,5,6,7,9,11,12,13,14]

Conflito de interesses: declaram não haver

Fonte de financiamento: declaram não haver

Parecer CEP: UNIDAVI (Fundação Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale) – Número do Parecer: 6.145.984

Recebido em: 07/06/2024

Aprovado em: 11/10/2024

Publicado em: 11/11/2024

Como citar: Barbosa TM, Marzall G, D'Agostini JEL. Perfil sociodemográfico das reinternações por abuso de substâncias psicoativas e sua relação com o Centro de Atenção Psicossocial. Debates em Psiquiatria, Rio de Janeiro. 2024;14:1-26. <https://doi.org/10.25118/2763-9037.2024.v14.1271>

RESUMO:

Introdução: A dependência química é um transtorno mental complexo que compromete o perfil comportamental, cognitivo, social e emocional do ser humano. **Objetivo:** Investigar as características das reinternações de pacientes por abuso de substâncias lícitas e ilícitas em um hospital referência em saúde mental e a relação com o CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) de um município do Vale do Itajaí/SC. **Método:** Teve como amostra 230 prontuários de pacientes reinternados em um hospital por abuso de substâncias lícitas e/ou ilícitas e atendidos no CAPS e os dados foram analisados conforme análise de conteúdo temática. **Resultados:** A maioria dos casos são de homens adultos jovens, com vínculo empregatício e sem companheiro. O atendimento hospitalar foi o principal serviço encaminhador e esses pacientes tinham entre 1 até 3 internações anteriores. As internações eram voluntárias, por incapacidade de autocuidado, média de 8 até 21 dias e desligamento por alta melhorada. No CAPS, houve o predomínio de busca ativas atendidas, pacientes ativos por 7,8 meses em média, com 2,8 atendimentos farmacêuticos e 2,6 psicológicos, sendo que na maior parte não houve participação familiar. A maioria dos usuários tiveram recaídas, mas não tiveram novas internações. Referente ao perfil de substâncias utilizadas, o álcool foi a mais disseminada, seguida de crack e cocaína. **Conclusão:** Espera-se que este estudo contribua para novas e aprofundadas discussões na saúde pública, a fim de contribuir com a consolidação das políticas públicas já existentes em saúde mental.

Palavras-chave: transtornos relacionados ao uso de substâncias, saúde mental, pacientes, drogas

ABSTRACT:

Introduction: Chemical dependence is a complex mental disorder that compromises the behavioral, cognitive, social and emotional profile of human beings. **Objective:** "Investigate the characteristics of readmissions of patients for the abuse of legal and illegal substances in a reference mental health hospital and the relationship with the CAPS (Psychosocial Care Center) of a municipality in the Vale do Itajaí/SC. **Method:** The sample consisted of 230 medical records of patients readmitted to a hospital for abuse of licit and/or illicit substances and treated at the CAPS, and the data was analyzed according to thematic content analysis. **Results:** The majority of cases were young adult men, with a job and no partner. Hospital care was the main referral service and these patients had between 1 and 3 previous hospitalizations. The admissions were voluntary,

due to inability to self-care, an average of 8 to 21 days and discharge due to improved health. In the CAPS, there was a predominance of active searches, patients active for an average of 7.8 months, with 2.8 pharmaceutical and 2.6 psychological consultations, most of which did not involve family members. The majority of users relapsed, but were not hospitalized again. With regard to the profile of substances used, alcohol was the most widespread, followed by crack and cocaine. **Conclusion:** It is expected that this study will contribute to new and in-depth discussions in public health, in order to support the consolidation of existing public policies in mental health.

Keywords: substance use disorders, mental health, patients, drugs

RESUMEN:

Introducción: La dependencia química es un trastorno mental complejo que compromete el perfil conductual, cognitivo, social y emocional del ser humano. **Objetivo:** Investigar las características de las reinternaciones de pacientes por abuso de sustancias lícitas e ilícitas en un hospital de referencia en salud mental y la relación con el CAPS (Centro de Atención Psicosocial) de un municipio del Vale do Itajaí/SC. **Método:** La muestra fue constituida por 230 historias clínicas de pacientes reingresados por abuso de sustancias y tratados en el CAPS, y los datos fueron analizados según análisis de contenido temático. **Resultados:** La mayoría de los casos eran hombres adultos jóvenes, con trabajo y sin pareja. O hospital era el principal servicio de referencia y estos pacientes habían tenido entre 1 y 3 hospitalizaciones previas. Las hospitalizaciones eran voluntarias, por incapacidad para el autocuidado, una media de 8 a 21 días, y dados de alta por alta. En el CAPS predominaron las búsquedas activas, pacientes que estuvieron activos durante una media de 7,8 meses, con 2,8 consultas farmacéuticas y 2,6 consultas psicológicas, la mayoría sin participación familiar. La mayoría de usuarios tuvieron recaídas, pero no nuevas hospitalizaciones. En cuanto el perfil de sustancias consumidas, el alcohol fue la más extendida, seguida del crack y la cocaína. **Conclusión:** Se espera que este estudio contribuya a nuevas y profundas discusiones en salud pública, con el fin de apoyar la consolidación de las políticas públicas ya existentes en salud mental.

Palabras clave: trastornos por consumo de sustancias, salud mental, pacientes, drogas

Introdução

O transtorno mental é considerado uma desregulação psíquica geradora de sofrimento pessoal com prejuízo nos relacionamentos sociais e interpessoais [1].

No período de 2003 a 2019, as internações por saúde mental na cidade de São Paulo aumentaram de 5,8 para 25,5 por 100.000 habitantes. Sendo a reinternação relativamente comum (13%) [2]. Com as informações relacionadas aos cuidados mentais, a relevância do número de reinternações é perceptível, sendo necessário maior atenção a essa população, bem como o investimento em estudos nessa área.

Dentre esses transtornos mentais, destaca-se a dependência química, que é um transtorno mental complexo que compromete o perfil comportamental, cognitivo, social e emocional e que se caracteriza por recaídas recorrentes e controle inibitório prejudicado sobre a ingestão e busca de drogas [3].

De 2013 a 2019, somente no Brasil, o álcool permaneceu como o sétimo fator de risco mais relevante para mortalidade e o sexto mais importante para Anos de Vida Ajustados por Incapacidade (DALY), respondendo por 5,5% de todas as mortes (77 mil) e 5,7% das o total de DALYs (3,16 milhões) [4].

De acordo com o [III Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira \(2017\)](#), apesar da ilegalidade na venda e/ou consumo de bebidas alcoólicas para menores de 18 anos, 34,3% dos indivíduos menores de 18 anos indicaram ter consumido bebidas alcoólicas uma vez na vida e 22,2% consumiram nos últimos 12 meses. O abuso de substâncias consideradas socialmente aceitas, torna-se um perigo iminente e silencioso na população brasileira, desencorajando a abstinência e desvalorizando o sofrimento gerado pelas substâncias.

No Brasil, o uso de drogas ilícitas nos últimos 12 meses é maior em jovens de 18 a 24 anos (7,4%), seguida por indivíduos de 25 a 34 anos (4,8%). Sendo, 1,3% dos adolescentes de 12 a 17 anos fez uso de droga ilícita nos 30 dias anteriores à pesquisa [5].

Os dados confirmam a necessidade do maior cuidado em relação às idades mais jovens, visto que o primeiro contato é decisivo para a cronicidade do problema. O padrão de consumo constitui a maconha como substância

mais utilizada, posteriormente, a cocaína em pó. Por volta de 1,3 milhões de pessoas entre 12 e 65 anos confirmaram o uso de cocaína nos últimos 12 meses, e 0,3% nos últimos 30 dias [5].

Diante desse cenário, este estudo teve como objetivo geral investigar as características das reinternações de pacientes por abuso de substâncias lícitas e ilícitas em um hospital referência em saúde mental e a relação com o CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) de um município do Vale do Itajaí/SC. E os objetivos específicos versaram sobre descrever o perfil sócio demográfico dos pacientes reinternados por abuso de substâncias lícitas e ilícitas, identificar fatores de riscos e vulnerabilidades associadas a essas reinternações e relacionar a adesão ao cuidado oferecido pelo CAPS com as reinternações hospitalares.

Método

A pesquisa se caracterizou como mista, ou seja, quanti e qualitativa à medida que busca verificar as relações entre fatos e fenômenos (variáveis) e busca compreender o fenômeno social de forma mais ampla, as características desses fenômenos a partir de uma análise mais detalhada das respostas dos participantes.

A pesquisa foi realizada em um Hospital referência em saúde mental e em um CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) de um município do Vale do Itajaí, em SC.

O procedimento de coleta se iniciou após autorização do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos do Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí, sob o parecer consubstanciado no 6.145.984 e autorização dos responsáveis técnicos dos locais referidos.

Este estudo utilizou um desenho retrospectivo e a amostra da pesquisa foi composta por 230 prontuários de pacientes reinternados por abuso de substâncias lícitas e/ou ilícitas. Os critérios de inclusão da amostra consideraram ainda pacientes com duas internações, no mínimo, no período de 2019 até 2022, no referido Hospital e que tenham sido atendidos no CAPS deste município.

Desse modo, foram excluídos os prontuários dos pacientes que tiverem sido reinternados por outras causas, ou fora do período de 2019 a 2022, ou que não tenham sido encaminhados ao CAPS.

O período de coleta de dados foi de janeiro de 2019 até dezembro de 2022, em ambos os serviços. Dos 230 pacientes atendidos no Hospital, 105 foram referenciados ao CAPS, enquanto que 125 pacientes foram encaminhados para outros serviços de referência. Salienta-se que não houve sobreposição de pacientes (ou seja, não foram contados duas vezes se possuíam prontuário tanto no CAPS quanto no hospital).

Como instrumento de coleta de dados se utilizou de um roteiro de checagem de informações previamente construído pelos pesquisadores e analisadas nos prontuários do Hospital e do CAPS.

Os dados desta pesquisa foram organizados e analisados com auxílio *software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS, versão 22.0)*, método estatístico, e com interpretação das características do fenômeno investigado com base na literatura científica. Desse modo, os achados se apresentam e se analisam a partir de categorias temáticas definidas a posteriori, ou seja, a partir das respostas obtidas nos registros de prontuários.

Resultados e discussão

Perfil sócio demográfico

Os dados da pesquisa apontam que entre os anos de 2019 e 2022 foram reinternadas 230 pessoas por uso e abuso de substâncias psicoativas no hospital de referência em saúde mental; dessas 105 pessoas (46,5%) foram encaminhadas ao CAPS do referido município objeto de estudo dessa pesquisa. Sendo assim, observa-se que 53,5% dos pacientes foram encaminhados para outros serviços de saúde mental, tendo em vista que são residentes de municípios vizinhos.

Dos pacientes assistidos pelo hospital, os dados sócios demográficos indicam que a amostra foi composta por 175 homens (90,2%) e 19 mulheres (9,8%), havendo predomínio considerável do sexo masculino. Dados semelhantes foram demonstrados em outro estudo, indicando que os homens abusam mais das substâncias psicoativas e são a maioria nos serviços de saúde destinados a essa problemática [6].

Observou-se que a distribuição da faixa etária dos sujeitos investigados se concentra entre 25 até 35 anos (24,3%) e de 36 a 45 anos (28,3%), caracterizando-se como pacientes jovens adultos e adultos. Ainda, sobre a população hospitalar, 175 pacientes (76,1%) não apresentavam nenhum

companheiro no atual momento, contra 55 pacientes (23,9%) que estavam comprometidos, casados ou em união estável.

A busca pela inserção e aceitação social exerce influência sobre a vulnerabilidade nas relações interpessoais duradouras e estáveis. Sendo assim, muitas vezes pode gerar um ambiente propício para o abuso de substâncias e a perpetuação do vício [7, 8]. Estudos apontam, ainda, que o período de início da vida adulta do paciente é onde ocorrem maiores números de internação, pelo despertar do adulto jovem para a vida social e por influências externas [7 - 10].

Esses dados são demonstrados na [Tabela 1](#).

Referente a ocupação dos participantes desta pesquisa, 121 (52,6%) usuários apresentaram atividade laboral, enquanto os outros não. Em outra pesquisa, a maioria dos pacientes possuíam emprego fixo, no entanto, por conta dos gastos excessivos com substâncias psicoativas necessitavam de ajuda financeira familiar para a sobrevivência [11].

Informações das internações psiquiátricas

Referente a caracterização das reinternações hospitalares de pacientes por abuso de substâncias, a maioria dos indivíduos apresentou 1 internação prévia pelo mesmo abuso de substância (44,8%), seguido por 2 ou 3 internações anteriores (32,6%).

Relativo ao CID principal das internações, o abuso de álcool foi o mais registrado (50,9%), seguido pelo abuso de múltiplas drogas (35,7%). O álcool é a única substância legalizada de abuso e a mais utilizada entre os internados.

Os dados são demonstrados na [Tabela 2](#).

Outra pesquisa colabora para essa perspectiva, indicando que a maior parte de todas as internações psiquiátricas brasileiras são por abuso de substâncias (entre F10 e F19 que compreendem os transtornos mentais e comportamentais devido ao abuso de substâncias psicoativas) e 32,7% são reinternações psiquiátricas, que variam entre duas ou mais internações [12, 13].

O fenômeno da porta giratória, diminui os laços familiares e o nível de inserção social do paciente, minando a base de tratamento e abstinência prolongada, fatores que auto regulam o fenômeno [14].

Outros resultados de pesquisas colaboram para essa visão, demonstrando que o álcool é a primeira droga de abuso experimentada, considerada socialmente aceitável e estimulada, por conta disto, torna-se indutor do vício e deliberadamente instiga para o uso de outras substâncias ilegais [7, 15].

No tocante às comorbidades psiquiátricas, 181 pacientes (78,7%) não apresentaram diagnósticos psiquiátricos além do abuso de substâncias, acompanhados de 11,7% que obtinham Transtorno Bipolar Afetivo diagnosticado pregressamente. Deve-se considerar que para o devido diagnóstico psiquiátrico preza-se pela abstinência de pelo menos 6 meses de qualquer substância, para que os sintomas não sejam atrelados ao vício e/ou abstinência [16].

Ademais, é notável a associação entre o duplo diagnóstico e a complexidade do tratamento para abstinência, considerando que o paciente encontra-se ainda mais vulnerável às oscilações de humor e sintomas abstêmios [17, 18].

Frente à modalidade de internação, a internação voluntária é a mais comum (95,2%) nesta pesquisa. A internação voluntária se caracteriza pela procura do serviço com o consentimento e autorização do paciente. Estudos demonstram que a internação voluntária associada com o apoio familiar, auto responsabilidade e percepção do momento atual do paciente são fatores correlacionados com bom prognóstico [7, 11, 19].

A internação hospitalar é uma forma de tratamento intensiva considerada nos casos em que o controle da doença não é efetivo em outras terapias. Observa-se que, conforme os dados da pesquisa, 121 pacientes (52,6%) foram internados com justificativa de impossibilidade de autocuidado, seguidos de 62 pacientes (27%) por agressividade e/ou exposição social pelo vício e 47 pacientes (20,4%) por risco de autoagressão.

Estudos comprovam que o uso de substâncias psicoativas acarreta em danos à saúde física, mental e social do paciente, predispondo o desenvolvimento de desnutrição e doenças pulmonar, assim como, o adoecimento mental e o surgimento de paranoias e sintomas depressivos [7], que dificultam o autocuidado e aumentam a vulnerabilidade do paciente.

Em relação à modalidade de alta dos pacientes investigados por esta pesquisa, a alta melhorada (73,5%) e a alta por intercorrências (17,8%) são as categorias principais, com significativa maioria da alta melhorada. A modalidade de alta melhorada se aplica quando os objetivos terapêuticos são atingidos; enquanto que a alta por intercorrência representa casos de evasão ou não respeito das regras da instituição.

Outras pesquisas apontam que os fatores influenciadores para a recaída são o não tratamento adequado e o retorno para o mesmo meio social que propaga e/ou estimula o vício. Nesse sentido, percebe-se que a maioria dos pacientes conseguem administrar a doença no ambiente controlado e vigiado, no entanto, ao regressar para sociedade não permanecem abstêmios [8, 20].

Considerando o período de dias de internação, 24,3% dos pacientes permaneceu entre 8 a 14 dias como preconiza a Portaria nº130, que redefine o CAPSad como ponto de atenção da atenção especializada da Rede de Atenção Psicossocial, seguidos de 23,9% de 15 a 21 dias e igualmente 21,3% distribuídos entre menos de 7 dias e 22 a 28 dias.

Na pesquisa de Boska et al. [21] a maioria dos pacientes ficaram internados por até 14 dias, com uma média de 7 a 11 dias para pacientes com uma internação. No entanto, quando se observam pacientes com duas internações o tempo varia de 5 a 10 dias, sendo que os que ficaram por até 14 dias não possuíam moradia fixa [22]. Destaca-se ainda que nesta pesquisa, os pacientes que permaneceram por tempo inferior ao preconizado na legislação, correspondem às altas a pedido ou evasão do serviço. Enquanto, que os usuários que permaneceram por mais tempo, possivelmente obtinham diagnósticos secundários ou questões precárias de moradia.

Sobre os serviços que encaminharam os pacientes para a internação, 119 pacientes (52%) foram encaminhados de outro serviço hospitalar que não possuía leitos psiquiátricos, seguidos por 109 pacientes (47,6%) provenientes do CAPS referido ou de outro serviço de nível secundário de saúde mental.

Em um estudo goiano, verificou-se que o abuso de substância é responsável por 34,8% dos atendimentos de caráter psiquiátrico no serviço de emergência, com predomínio no período noturno durante o final de semana [23].

Esses dados demonstram que a maioria dos pacientes procura auxílio em momentos de agudização das consequências do vício, sendo necessário o atendimento dentro de serviços de urgência e emergência. Enquanto outra parte dos pacientes decorre de serviços secundários especializados, indicando que os pacientes fazem uso, ou pelo menos, conhecem a rede de serviços de saúde e essa parece funcionar conforme o preconizado na articulação do sistema de referência e contra referência do SUS.

Informações do cuidado pelo CAPS

Verifica-se que, entre os anos de 2019 e 2022, foram reinternados 230 pessoas por abuso de substâncias psicoativas em um hospital referência em saúde mental de um município do Vale do Itajaí/SC.

Desses 105 pacientes foram encaminhados ao CAPS do referido município objeto de estudo dessa pesquisa e 125 pacientes foram encaminhados para outros serviços de saúde mental, tendo em vista que são residentes de outros municípios pertencentes à macrorregião que congrega 28 cidades referenciadas por este hospital.

As informações estão dispostas na [Tabela 3](#).

No atendimento pós-alta, o serviço de atenção secundária realiza busca ativa pelo paciente. Sendo que neste estudo, de todos os pacientes, 68,6% compareceram à assistência e 31,4% não atenderam ao chamado.

Em outro estudo, 77,8% dos pacientes do CAPSad abandonaram o tratamento, considerando como fator de risco para esse abandono pacientes jovens e que não usavam psicofármaco [[24](#)].

Percebe-se que há uma parcela considerável da população que fica desassistida no período em que volta para o meio social. Aspecto esse que pode contribuir para a propagação do vício, indicando que, mesmo após o tratamento hospitalar, o paciente não apresenta consciência plena da problemática e complexidade do período da abstinência.

Referente ao período em que o paciente esteve ativo no serviço de saúde, o tempo médio de permanência foi de 7,8 meses, variando entre atendimentos semanais a bimestrais, conforme determinação da equipe de profissionais de saúde.

Em outras pesquisas realizadas em CAPSad, foi identificada uma média de 13,4 meses de continuidade. Além disso, identificou-se que há uma relação direta entre o período de tempo em uso do serviço e a queda da probabilidade de evasão de tratamento [25]. Observando-se assim, que a população de reinternados por abuso de substância ficam menos tempo assistidos, fator que os torna vulneráveis na abstinência e propensos a recaídas.

Tendo em conta os atendimentos psicológicos realizados no CAPS, os dados da pesquisa demonstram que há $2,6 \pm 6,5$ consultas enquanto o paciente permanece ativo, sendo em grupos terapêuticos para controle de emoções, para pacientes com diagnóstico de abuso de substâncias ou atendimentos individuais. Destaca-se, referente a esse aspecto, que os métodos de suporte são utilizados conforme necessidade e disponibilidade.

Um estudo realizado em um CAPSad indica que os atendimentos psicológicos diminuem em 50% as chances de recaídas [17]. Visto que o período de abstinência exerce influência no estado emocional do paciente, assim a compreensão das motivações, medos e sentimentos em um lugar seguro e não hostil, aumenta a autoestima e confiança do paciente, melhorando substancialmente o tratamento.

No tocante ao atendimento psicológico familiar, o CAPS desta pesquisa disponibiliza grupos terapêuticos para os familiares dos pacientes, a fim de instruir e amparar a rede de apoio. Cerca de 60 pacientes (83,3%) não tiveram envolvimento familiar nesse âmbito, para o restante que obteve, o familiar presente foi a mãe em 61,0% das vezes, seguida pela esposa 23,1%.

Em uma pesquisada focada nos cuidadores de usuários de substâncias psicoativas, identifica-se que cerca de 85,9% dos estudados eram do sexo feminino. Colaborando com o dado encontrado, percebe-se a influência do papel social feminino na vida dos usuários, principalmente do sexo masculino, em que permanecem em relacionamentos instáveis e não benéficos por crenças sociais do papel feminino como cuidador e prestador de serviços acima do seu bem-estar [26].

Outros estudos apontam que o envolvimento familiar no tratamento e compreensão da doença é um fator de proteção e encorajador para o paciente permanecer no serviço, visto que na amostra do hospital a maior

parte dos pacientes não possuíam vínculo familiar favorável, compreendendo-se a fragilidade desta dinâmica familiar [6].

Em relação à retirada de medicações, foi identificado que houve $2,8 \pm 4,2$ retiradas de medicações, variando entre medicações assistidas e tratamentos orais bimestrais. De acordo com pesquisa feita em um CAPSad, demonstra-se a importância do atendimento abrangente do serviço na permanência do paciente durante o tratamento [27].

O período de abstinência é amplo e complexo, envolve várias perspectivas da vida do paciente, sendo necessárias abordagens multidisciplinares para abranger as necessidades e lacunas deste período. Assim, basear o tratamento apenas em medidas farmacológicas restringe e fragiliza a recuperação do paciente.

Frente ao uso de substâncias no período de tratamento, 51,4% dos pacientes desta pesquisa relataram utilizar novamente a substância, seguidos de 29,2% que mantiveram abstinência e 19,4% em que não há informações registradas nos prontuários, tendo em vista que não permaneceram no serviço.

Estudo de Attuy, Savedra e Almeida [28] traz a importância da diferenciação entre lapsos e recaídas. Sendo que lapso é caracterizado como o momento de uso pontual durante a abstinência com retomada do tratamento logo após, e a recaída representa a volta do uso das substâncias na mesma intensidade e afastamento dos serviços de saúde. Desse modo, os dados desta pesquisa indicam uma parcela significativa que não aderiu a todas as ferramentas para manutenção da abstinência e por consequência obteve um segmento de baixa qualidade, reutilizando a substância, ou seja, com momentos de recaída.

Ao se considerarem novas internações hospitalares psiquiátricas em menos de 12 meses de tratamento no CAPS, 19,4% dos pacientes tiveram nova internação e intensificação do cuidado, 55,6% não internaram e de 25% dos pacientes não havia informações registradas.

Em um estudo realizado no Distrito Federal, 55% dos pacientes internados na clínica psiquiátrica possuíam internações prévias e nenhum acompanhamento pós-alta. Identifica-se que houve maior número de reutilização do que de internações, desta maneira, fica evidente que por mais que o paciente volte a usar a substância, caso ele permaneça no

serviço secundário há a possibilidade do manejo da crise e retomada do tratamento sem necessidade de reclusão da sociedade e do ambiente familiar. Nessa acepção, a integração da rede de cuidado mental age em benefício dos afetados pelo abuso de substância, de maneira a amparar e cuidar na melhor perspectiva possível [29].

Ainda, os dados da pesquisa mostram que dos 19,4% que tiveram nova internação, a justificativa de incapacidade de autocuidado foi de 57,1%, risco de autoagressão de 28,6% e os comportamentos violentos apareceram em 14,3% dos casos.

Em Porto Alegre, ao avaliar as reinternações gerais de um hospital psiquiátrico, registrou-se maior percentual de internações por atentados à própria vida, seguidos por incapacidade de autocuidado e heteroagressão. Nota-se a diferença entre a frequência das justificativas entre internações por transtorno mentais e abuso de substância, onde no último há o aumento dos comportamentos nocivos e perda da capacidade de autocuidado ao comparado com outros transtornos [30].

No tocante à idade associada ao tipo de substância de abuso, os dados da pesquisa apontam que as substâncias mais utilizadas entre os usuários foram álcool (76,1%), crack (47,6%) e cocaína (42,8%).

Ainda, observa-se na pesquisa que o uso de ecstasy foi encontrado, principalmente, nos pacientes menores do que 25 anos (60,0%) e entre 36 até 45 anos (40,0%). Assim como, a maconha foi utilizada em sua maioria por pacientes de até 45 anos (70,0%) [Tabela 4].

Pesquisas realizadas em CAPSad, apontam a mesma sequência de uso observada nesta pesquisa. O álcool, no período de 2013 a 2019, foi considerado o sétimo fator de risco mais relevante para mortalidade [4]. A popularização e aceitação social dessas substâncias excitatórias facilitam a aquisição e o consumo das mesmas, sendo na maioria das vezes utilizadas concomitantemente, culminando no abuso crônico e destrutivo [21, 31].

Em outro estudo o perfil de usuários de ecstasy corresponde a adultos jovens e do sexo masculino, que em conjunto utilizam outras substâncias como álcool e maconha. A utilização dessas substâncias ocorre em festas e boates, em maioria frequentadas pelos adultos jovens [32].

Dentre as limitações desta pesquisa, pode-se apontar o tamanho reduzido da amostra que não permite generalizações, a falta de informações nos registros dos prontuários e as dificuldades de acesso a esses documentos. Tendo em vista que no Hospital onde se realizou a pesquisa os prontuários eram físicos e não estavam arquivados de acordo com os anos, o trabalho dos pesquisadores se tornou dispendioso.

Inclusive, esse aspecto denota a importância de que sejam adotados fluxos e protocolos que padronizem os registros de prontuários e se considere a digitalização como ferramenta que facilita o armazenamento e o acesso de informações em saúde.

Conclusão

Ao final desta pesquisa, espera-se que este estudo estimule novas e aprofundadas discussões na saúde pública, a fim de contribuir com a consolidação das políticas públicas já existentes em saúde mental. Destaca-se também que os resultados alcançados possibilitam uma reflexão sobre a formação médica no que tange o uso e abuso de drogas lícitas e ilícitas e a permeabilidade dos profissionais de saúde para o trabalho interprofissional.

Nessa acepção, dentre as implicações práticas dos resultados da pesquisa, enfatiza-se a premência de que os profissionais de saúde dos serviços substitutivos, sobretudo CAPS e hospitais que oferecem internação psiquiátrica, sejam constantemente capacitados para qualificar estratégias que vinculem os familiares e a rede de apoio dos pacientes ao cuidado em saúde.

Considera-se ainda fundamental realizar estudos que possibilitem a legitimação das diretrizes da Atenção Primária em Saúde – coordenação do cuidado, ordenação da rede e longitudinalidade, participação social – no sentido de fortalecer o sistema de referência e contra referência e de aperfeiçoar o cuidado em saúde.

Recomenda-se a realização de estudos que sobre o sistema de referência e contra referência na Rede de Atenção em Saúde (RAS), a fim de identificar os itinerários terapêuticos percorridos pelos pacientes, com vistas ao cuidado integral. No mesmo sentido, sugere-se estudar o papel e a importância dos serviços substitutivos em saúde mental que acolhem e cuidam de pessoas usuários de drogas e seus familiares.

Referências

1. Cantilino A, Monteiro DC. *Psiquiatria clínica: um guia para médicos e profissionais de saúde mental*. Rio de Janeiro: Medbook; 2017.
2. Fornazari C, Canfield M, Laranjeira R. Real world evidence in involuntary psychiatric hospitalizations: 64,685 cases. *Braz J Psychiatry*. 2022;44(3):308-11. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2021-2267>
3. Takahashi TT, Ornello R, Quatrosi G, Torrente A, Albanese M, Vigneri S, Guglielmetti M, Maria De Marco C, Dutordoir C, Colangeli E, Fuccaro M, Di Lenola D, Spuntarelli V, Pilati L, Di Marco S, Van Dycke A, Abdullahi RA, Maassen van den Brink A, Martelletti P; European Headache Federation School of Advanced Studies (EHF-SAS). Medication overuse and drug addiction: a narrative review from addiction perspective. *J Headache Pain*. 2021;22(1):32. <https://doi.org/10.1186/s10194-021-01224-8> PMID:33910499 PMCID:PMC8080402
4. Silva LES, Helman B, Luz e Silva DC, Aquino EC, Freitas PC, Santos RO, Brito VCA, Garcia LP, Sardinha LMV. Prevalência de consumo abusivo de bebidas alcoólicas na população adulta brasileira: pesquisa nacional de saúde 2013 e 2019. *Epidemiol Serv Saude*. 2022;31(Spe 1):e2021379. <https://doi.org/10.1590/ss2237-9622202200003.especial>
5. Coutinho C, Toledo L, Bastos FI. *Epidemiologia do uso de substâncias psicoativas no Brasil*. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2019. (Textos para discussão; n. 39). <https://saudeamanha.fiocruz.br/td-39-epidemiologia-do-uso-de-substancias-psycoativas-no-brasil/>
6. Almeida CS, Luis MAV. Características sociodemográficas e padrão de uso de crack e outras drogas em um Caps AD. *Rev Enferm UFPE online*. 2017;11 Supl 4:1716-23. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-31313>
7. Basso TQS, Rocha EM, Nascimento VF, Franco SEJ, Moura AAM, Silva LS, Lemes AG. Caracterização sociodemográfica e consumo de substâncias psicoativas em usuários acompanhados na comunidade



- ↑ terapêutica. Res Soc Dev. 2021;10(1):e22110111677.
↑ <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11677>
- ↑ 8. Ferreira ACZ, Czarnobay J, Borba LO, Capistrano FC, Kalinke LP, Maftum MA. Determinantes intra e interpessoais da recaída de dependentes químicos. Rev Eletrônica Enferm. 2016;18:e1144.
↑ <https://doi.org/10.5216/ree.v18.34292>
- ↑ 9. Fernandes SS, Marcos CB, Kaszubowski E, Goulart LS. Evasão do tratamento da dependência de drogas: prevalência e fatores associados identificados a partir de um trabalho de busca ativa. Cad Saude Colet. 2017;25(2):131-7. <https://doi.org/10.1590/1414-462x201700020268>
- ↑ 10. Capistrano FC, Ferreira ACZ, Silva TL, Kalinke LP, Maftum MA. Perfil sociodemográfico e clínico de dependentes químicos em tratamento: análise de prontuários. Esc Anna Nery. 2013;17(2):234-41. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452013000200005>
- ↑ 11. Madalena TS, Sartes LMA. Usuários de crack em tratamento em comunidades terapêuticas: perfil e prevalência. Arq Bras Psicol. 2018;70(1):21-36.
↑ <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/arb/v70n1/03.pdf>
- ↑ 12. World Health Organization. ICD-11 for mortality and morbidity statistics. Geneva: World Health Organization; 2019.
<https://icd.who.int/browse11/l-m/en>
- ↑ 13. Rocha HA, Reis IA, Santos MAC, Melo APS, Cherchiglia ML. Internações psiquiátricas pelo Sistema Único de Saúde no Brasil ocorridas entre 2000 e 2014. Rev Saude Publica. 2021;55:14. 2021.
<https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055002155>
- ↑ 14. Zanardo GLP, Moro LM, Ferreira GS, Rocha KB. Factors associated with psychiatric readmissions: a systematic review. Paidéia (Ribeirão Preto). 2018;28:e2814.
<https://doi.org/10.1590/1982-4327e2814>
- ↑ 15. Silva AC, Tiyo R. Perfil dos dependentes químicos atendidos na unidade de reabilitação do hospital psiquiátrico de Maringá: uma

fonte de pesquisa. Uningá Rev. 2017;29(1):61-3.

<https://revista.uninga.br/uningareviews/article/view/1935>

- 16. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed; 2014.
- 17. Fernandes MA, Pinto KLC, Teixeira Neto JA, Magalhães JM, Carvalho CMS, Oliveira ALCB. Transtornos mentais e comportamentais por uso de substâncias psicoativas em hospital psiquiátrico. SMAD Rev Eletrônica Saude Mental Álcool Drog. 2017;13(2):64-70. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v13i2p64-70>
- 18. Shalini Theodore R, Ramirez Basco M, Biggan JR. Diagnostic disagreements in bipolar disorder: the role of substance abuse comorbidities. Depress Res Treat. 2012;2012:435486. <https://doi.org/10.1155/2012/435486> PMID:22319647 PMCID:PMC3272789
- 19. Lemes AG, Rocha EM, Nascimento VF, Silva LS, Almeida MASO, Villar MAL. Caracterização de usuários de drogas psicoativas residentes em comunidades terapêuticas no Brasil. Enferm Glob. 2020;19(58):421-35. <https://doi.org/10.6018/eglobal.389381>
- 20. Owens RA, Smalling M, Fitzpatrick JJ. Saúde mental, transtorno por uso de substâncias e transtorno por uso de opioides: atualizações e estratégias de tratamento. SMAD Rev Eletrônica Saude Mental Álcool Drog. 2021;17(3):88-100. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2021.187412>
- 21. Boska GA, Oliveira MAF, Claro HG, Araujo TSG, Pinho PH. Night beds in psychosocial attention care centers for alcohol and drugs: analysis and characterization. Rev Bras Enferm. 2018;71 Suppl 5:2251-7. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0149>
- 22. Moura AS. Estudo sobre o uso do dispositivo leito de acolhimento noturno em Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas - CAPS AD [dissertação]. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos; 2015. <https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/6928/6639.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



23. Carrijo MVN, Silva LS, Nascimento VF, Rocha EM, Basso TQS, Volpato RJ, Lemes AG. Perfil dos atendimentos de emergências psiquiátricas em um serviço de urgência e emergência em saúde. *Enferm Brasil*. 2022;21(4):413-29.
<https://doi.org/10.33233/eb.v21i4.5049>
24. Santana RT, Miralles NCW, Alves JF, Santos VA, Vinholes U, Silveira DS. Perfil dos usuários de CAPS-AD III. *Braz J Health Rev*. 2020;3(1):1343-57. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n1-103>
25. Grillo LP, Nicoladeli NZ, Theilacker G, Neves JD, Postal JP, Rochemback L, Zim LFP. Perfil epidemiológico dos usuários dos centros de atenção psicossocial no sul do Brasil. *Arq Ciências Saude UNIPAR*. 2023;27(5):2583-600.
<https://doi.org/10.25110/arqsaude.v27i5.2023-028>
26. Cosentino SF, Vianna LAC, Souza MHN, Perdonssini LGB. Características de cuidadores familiares e de usuários de drogas. *Rev Enferm UFPE online*. 2017;11(6):2400-7.
<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i6a23403p2400-2407-2017>
27. Borges CD, Schneider DR. O processo do cuidado em um capsad na perspectiva de usuários e familiares. *Bol Acad Paul Psicol*. 2020;40(99):227-40.
https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2020000200007
28. Attuy ALM, Savedra LV, Almeida LAM. Relato de experiência em grupo terapêutico: prevenção de recaídas no CAPS AD de Foz do Iguaçu. In: 10º Congresso Internacional em Saúde; 16 a 19 maio 2023; Ijuí: Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul; 2023.
<https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/conintsau/article/view/23196/21929>
29. Silva JRF, Penso MA. Readmissão por dependência química: análise documental em clínica psiquiátrica. *Rev Med Saude Brasília*. 2019;8(2):156-68.
<https://portalrevistas.ucb.br/index.php/rmsbr/article/view/10803>
30. Zanardo GLP, Silveira LHC, Rocha CMF, Rocha KB. Internações e reinternações psiquiátricas em um hospital geral de Porto Alegre:

características sociodemográficas, clínicas e do uso da Rede de Atenção Psicossocial. Rev Bras Epidemiol. 2017;20(3):460-74.
<https://doi.org/10.1590/1980-5497201700030009>

- 31. Trevisan ER, Castro SS. Centros de Atenção Psicossocial - álcool e drogas: perfil dos usuários. Saude Debate. 2019;43(121):450-63.
<https://doi.org/10.1590/0103-1104201912113>
 - 32. Freitas LM, Salazar VCR. Perfil sociodemográfico e padrão de uso do ecstasy por usuários residentes na cidade de Goiânia-GO. Rev Bras Militar Cien. 2020;6(16):49-55.
<https://doi.org/10.36414/rbmc.v6i16.71>
-

↑ **Tabela 1.** Características sócio demográficas da amostra

Variáveis	Média ± DP ou n (%) (N = 230)
Idade	
< 25 anos	23 (10,0)
25-35 anos	56 (24,3)
36-45 anos	65 (28,3)
46-55 anos	53 (23,0)
> 55 anos	33 (14,3)
Sexo	
Masculino	175 (90,2)
Feminino	19 (9,8)
Estado Civil	
Possui companheiro (casado ou união estável)	55 (23,9)
Não possui companheiro (viúvo, solteiro ou divorciado)	175 (76,1)
Ocupação	
Sem ocupação (aposentado ou desempregado)	109 (47,4)
Com ocupação	121 (52,6)

Fonte: Elaboração dos autores.

Legenda: Os dados estão expressos como média ± desvio padrão ou n (%). Análise a partir da estatística descritiva de medidas de tendência central frequências. DP = desvio-padrão; n = tamanho da amostra; N = tamanho da população.

📌 **Tabela 2.** Caracterização das internações psiquiátricas das amostras

Variáveis	Média ± DP ou n (%) (N = 230)
Internações anteriores	
1 internação	103 (44,8)
2-3 internações	75 (32,6)
4-6 internações	31(13,5)
7-9 internações	13 (5,7)
> 9 internações	8 (3,5)
CID principal da internação	
F10	117 (50,9)
F14	30 (13,0)
F19	82 (35,7)
F13	1 (0,4)
Comorbidade psiquiátrica do paciente	
F20, F25 e/ou F29	4 (1,7)
F32	9 (3,9)
F31	27 (11,7)
Outros	9 (3,9)
Não apresenta	181 (78,7)
Modalidade da internação atual	
Voluntária	219 (95,2)
Involuntária	8 (3,5)
Compulsória	3 (1,3)

Justificativa da internação

Risco de autoagressão	47 (20,4)
Risco de heteroagressão ou exposição social	62 (27,0)
Incapacidade de autocuidado	121 (52,6)

Modalidade da alta do paciente

Alta melhorada	169 (73,5)
Intercorrência (evasão, alta administrativa ou transferência)	41 (17,8)
Alta a pedido	20 (8,7)

Duração do período de internação (dias)

1-7 dias	49 (21,3)
8-14 dias	56 (24,3)
15-21 dias	55 (23,9)
22-28 dias	49 (21,3)
> 28 dias	21 (9,1)

Serviço que encaminhou o paciente

CAPS ou serviço secundário de saúde mental	109 (47,6)
SAMU	1 (0,4)
Serviço hospitalar	119 (52,0)

Serviço de encaminhamento pós-alta

CAPS	107 (46,5)
Serviço secundário de saúde mental	107 (46,5)
Comunidade terapêutica	6 (2,6)

Internações psiquiátricas nos últimos 12 meses

0,4±06

Fonte: Elaboração dos autores

Legenda: Os dados estão expressos como média \pm desvio padrão ou n (%). Análise a partir da estatística descritiva de medidas de tendência central frequências. DP = desvio-padrão; n = tamanho da amostra; N = tamanho da população.



↑ **Tabela 3.** Caracterização do cuidado pelo CAPS

Variáveis	Média ± DP ou n (%) (N = 105)
Busca ativa atendida	
Sim	72 (68,6)
Não	33 (31,4)
Período ativo no serviço (meses)	7,8±10,4
Atendimento psicológico	2,6±6,5
Atendimento para retirada de medicação	2,8±4,2
Atendimento psicológico familiar	
Sim	12 (16,7)
Não	60 (83,3)
Qual familiar compareceu ao atendimento	
Mãe	8 (61,0)
Esposa	3 (23,1)
Filho	1 (7,7)
Irmã	1 (7,7)
Recaídas durante atendimento no serviço	
Sim	37 (51,4)
Não	21 (29,2)
Sem informações registradas	14 (19,4)
Reinternação psiquiátrica em menos de 12 meses	
Sim	14 (19,4)
Não	40 (55,6)
Sem informação registrada	18 (25,0)

Justificativa da reinternação

Risco de autoagressão	4 (28,6)
Risco de heteroagressão ou exposição social	2 (14,3)
Incapacidade de autocuidado	8 (57,1)

Fonte: Elaboração dos autores.

Legenda: Os dados estão expressos como média \pm desvio padrão ou n (%). Análise a partir da estatística descritiva de medidas de tendência central frequências. DP = desvio-padrão; n = tamanho da amostra; N = tamanho da população.

↑ **Tabela 4.** Associação idade x substância utilizada

Variáveis	Idade					Amostra geral N = 105
	<25 anos n=14	25 - 35 anos n=26	36 - 45 anos n=35	46 - 55 anos n=17	> 55 anos n=13	
Uso de ecstasy						
Sim	3 (60,0%)	0 (0,0%)	2 (40,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5 (100%)
Não	11 (11,0%)	26 (26,0%)	33 (33,0%)	17 (17,0%)	13 (13,0%)	100 (100%)
Uso de maconha						
Sim	9 (22,5%)	9 (22,5%)	10 (25,0%)	7 (17,5%)	5 (12,5%)	40 (100%)
Não	5 (7,7%)	17 (26,2%)	25 (38,5%)	10 (15,4%)	8 (12,3%)	65 (100%)
Uso de álcool						
Sim	11 (13,8%)	19 (23,8%)	29 (36,3%)	10 (12,5%)	11 (13,8%)	80 (100%)
Não	3 (12,0%)	7 (28,0%)	6 (24,0%)	7 (28,0%)	13 (12,4%)	25 (100%)
Uso de crack						
Sim	8 (16,0%)	12 (24,0%)	16 (32,0%)	9 (18,0%)	5 (10,0%)	50 (100%)
Não	6 (10,9%)	14 (25,5%)	19 (34,5%)	8 (14,5%)	8 (14,5%)	55 (100%)
Uso de cocaína						
Sim	9 (20,0%)	10 (22,2%)	15 (33,3%)	8 (17,8%)	3 (6,7%)	45 (100%)
Não	5 (8,3%)	16 (26,7%)	20 (33,3%)	9 (15,0%)	10 (16,7%)	60 (100%)

Fonte: Elaboração dos autores

Legenda: n: Número da amostra; N: Número da população; >: Maior. Método estatístico empregado: a: Teste t para amostras independentes; b: Teste Exato de Fischer, seguido da análise de resíduos ajustados (ra); c: Teste U de Mann-Whitney. Foi considerado como estatisticamente significativo $p < 0,05$.