

Aspectos clínicos de pacientes psicogerítricos internados em um Hospital Dia na cidade de São Paulo

Clinical aspects of psychogeriatric patients of a Day Hospital from São Paulo City

Sérgio Tamai¹, Stevin Parreira Zung², Décio Gilberto Natrieli Filho², Elie L. B. Calfat²,
Glauce Euduale Torres², Erika Sayuri Ishii²

Resumo

Introdução: O aumento da população acima dos sessenta anos de idade e as características específicas dos transtornos psiquiátricos nesta faixa etária estimulam o surgimento de serviços psicogerítricos no Brasil. **Objetivos:** Descrever alguns aspectos clínicos e sócio-demográficos de pacientes admitidos no hospital dia da Unidade de Idosos (UNID) do Centro de Atenção Integrada Saúde Mental da Irmandade da Santa Casa de São Paulo entre Janeiro de 1999 e Janeiro de 2000. **Método:** Para todos os pacientes admitidos no hospital dia da UNID, foram coletados dados sócio-demográficos, diagnóstico clínico de acordo com o Código Internacional de Doenças em sua décima versão, duração da internação, procedimentos e intervenções. **Resultados:** Um total de 78 pacientes foi admitido no período. A média de idade foi de 68,5 anos e 30,8% dos pacientes eram homens. Para 39,7% dos pacientes foi a primeira internação psiquiátrica. O serviço de emergência foi responsável por 60% dos encaminhamentos para admissão. A maioria dos pacientes morava com a família (82,10%). Quanto ao estado civil, 39,7% dos pacientes eram casados, 12,8% eram solteiros e 7,7% divorciados. Os diagnósticos psiquiátricos mais frequentes foram depressão (39,7%) e transtorno afetivo bipolar (23,1%). Em 70,5% dos pacientes havia pelo menos um diagnóstico clínico associado. O tempo médio de internação foi de 36,4 dias. **Discussão:** A população estudada vivia com a família, diferindo dos achados de outros estudos. Fatores culturais e sócio-econômicos podem explicar estes resultados. A maioria dos pacientes foi encaminhada pelo serviço de emergência, o que indica uma maior gravidade do quadro psiquiátrico. **Conclusão:** A população idosa estudada apresenta características e necessidades específicas que demandam programas terapêuticos com enfoque multidisciplinar.

Descritores: Saúde do idoso, Serviços de saúde mental, Geriatria, Estudos retrospectivos

Abstract

Introduction: The increase of the population aged above sixty years and the specific approaches to psychiatric disorders in this age group have been stimulating the appearance of psychogeriatric services in Brazil. **Objectives:** To describe the sociodemographic and clinical features of patients admitted to the psychogeriatric day hospital of the Elderly Unit of the Integrated Center for Mental Health Care (Centro de Atenção Integrada Saúde Mental) between January 1st of 1999 and January 1st of 2000. **Methods:** For all the patients who attended the UNID program at Department of Mental Health of Santa Casa de São Paulo- Faculty of Medical Sciences, the following data was obtained: sociodemographic, clinical and psychiatric diagnoses according to International Classification

¹Chefe do Departamento de Psiquiatria e Psicologia Médica da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Diretor do Centro de Atenção Integrada à Saúde Mental da Santa Casa de São Paulo.

²Residentes em Psiquiatria do Centro de Atenção Integrada à Saúde Mental da Santa Casa de São Paulo

Instituição: Departamento de Psiquiatria e Psicologia Médica da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo – CAISM - Centro de Atenção Integrada a Saúde Mental – UNID - Unidade de Idosos

Endereço para correspondência: Prof. Dr. Sérgio Tamai. Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. CAISM - Centro de Assistência Integrada a Saúde Mental - UNID - Unidade de Idosos. Rua: Major Maragliano, 241 – CEP: 04017-030. São Paulo – SP – Brasil. Fone: 55 11 3466-2105 Fax:55 11 3466-2103. E-mail: caismdirtec@santacasasp.org.br

of Diseases (ICD), 10th revision, duration of internment, procedures and interventions. Results: The total sample was comprised 78 patients. Mean age was 68,5 years, and 30,8% of the patients were men. For 39,7% of the patients, it was their first admission to psychogeriatric clinic. The emergency psychiatric unit was responsible for 60% of the admissions. Most of the patients lived with relatives (82,10%). 39,7% of the patients were married, 12,8% were single and 7,7% divorced. The more frequent psychiatric diagnoses were depressive disorder (39,7%) and bipolar affective disorder (23,1%). In 70,5% of the patients there was at least one associated clinical diagnosis. The average time of internment duration was of 36.4 days. Discussion: Population in the study has lived with family, different from results of other studies. Cultural, social and economic factors could explain these results. Majority of patients was referred by the emergency service, which indicates a greater severity of psychiatric cases. Conclusion: The elderly population presents particular characteristics and needs, demanding specific therapeutic programs.

Keywords: *Aging health, Mental health services, Geriatrics, Retrospective studies*

Introdução

O último censo populacional revela que há cerca de 12.7 milhões de pessoas acima de 60 anos de idade¹. O processo de envelhecimento da população brasileira vem se acelerando desde o final da década de sessenta².

Estudos populacionais avaliando a presença de transtornos mentais na faixa etária acima de 60 anos de idade indicam que estes são frequentes, sendo a Depressão e as Demências os transtornos mentais mais prevalentes. Veras, Murphy (1994)³ detectaram em torno de 26% de síndrome depressiva nos idosos de três distritos do Rio de Janeiro. Em relação às demências, um estudo populacional realizado na cidade de Catanduva-SP⁴ avaliou 1.660 pessoas com 60 anos ou mais de idade e detectou prevalências variando de 1,3%, na faixa etária de 65 a 69 anos a 36,9% para a faixa etária de 85 anos ou mais.

Surge a necessidade de se revisar os serviços de saúde para que se possam responder adequadamente às demandas do novo perfil epidemiológico do País. O cuidado do idoso deve ser abrangente, envolvendo intervenções dirigidas por equipes multiprofissionais, que atuem em diferentes níveis de atenção e espaços institucionais, incluindo ambulatórios, unidades de internamento, hospital-dia e centros de convivência.

O espaço terapêutico do hospital-dia surge como uma alternativa à internação integral e permite que os pacientes mantenham o vínculo com suas famílias, além de reduzir a sobrecarga destes cuidadores. Assim, a necessidade de estudos sobre o tema se torna evidente, entretanto há poucos estudos sobre experiências em hospital-dia em terceira idade no Brasil.

A Unidade de Idosos – UNID – do Centro de Atenção Integrada à Saúde Mental da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo - foi criada em 1997 com o objetivo de atender pacientes com transtornos psiquiátricos graves através de uma equipe multiprofissional composta por 2 psiquiatras, 2 enfermeiras, 1 psicóloga, 1 terapeuta ocupacional, e 1 assistente social.

Atualmente, a UNID possui 13 leitos para internação integral, 30 leitos para hospital-dia e serviço de atendimento ambulatorial, sendo todos os atendimentos feitos pelo Sistema Único de Saúde – SUS. Os pacientes são admitidos por procura voluntária pelo paciente ou seu cuidador, ou ainda através de encaminhamento de outros serviços de saúde. O pré-requisito para admissão é ter idade acima de 60 anos.

Os pacientes que necessitam de uma atenção intensiva, tanto em frequência (sessões diárias ou semanais), quanto em modalidades de intervenção (terapia ocupacional, psicologia, nutrição, enfermagem, serviço social, psiquiatria), mas que não precisam de assistência vinte e quatro horas por dia, são encaminhados para o hospital-dia.

Objetivos

Este estudo pretende descrever as características clínicas e sócio-demográficas dos pacientes acompanhados no hospital-dia da UNID entre 01 de janeiro de 1999 a 01 de janeiro de 2000, bem como discutir alguns dos achados da pesquisa, comparando-os aos dados da literatura.

Métodos

O presente estudo é retrospectivo. As informações foram coletadas através de revisão dos prontuários de todos os pacientes admitidos na enfermaria da UNID entre 01 de janeiro de 1999 e 01 de janeiro de 2000. Assim, para cada paciente admitido durante este período os seguintes dados foram obtidos: sócio demográficos, origem do encaminhamento, diagnósticos psiquiátricos e clínicos de acordo com a Classificação Internacional de Doenças em sua décima versão (CID 10)⁵, duração da internação, procedimentos e intervenções e destino após a alta hospitalar.

Resultados

Durante o período estudado, 78 pacientes foram admitidos no serviço, com idades variando entre 59 e 89 anos, com média de 68.5 anos. Destes, 30.8% eram homens e 69.2%, mulheres. Para 39.7% dos pacientes foi a primeira admissão psiquiátrica, enquanto 60.3% já haviam sido internados em serviços psiquiátricos por pelo menos duas vezes. Apenas 7.7% dos pacientes foram readmitidos após a alta no período de um ano.

A emergência psiquiátrica foi responsável por 60% das indicações para seguimento em hospital-dia, o ambulatório por 16.7%, 12.8% vieram de outras instituições e 9% foram encaminhados pelo serviço de emergência da Santa Casa de São Paulo.

A tabela 1 mostra a distribuição de pacientes em relação a sexo, estado civil e condições de moradia. A maioria dos pacientes residia com a família (82.1%), apenas 14.1% moravam sozinhos, 1.3% viviam em asilos, 1.3% eram assistidos por serviços médicos domiciliares e 1.3% provinham de hospitais de longa permanência.

TABELA 1

Características sócio-demográficas

	n	%
Sexo		
Masculino	24	30.8
Feminino	54	69.2
Estado Civil		
Casado(a)	31	39.7
Viúvo(a)	31	39.7
Solteiro(a)	10	12.8
Divorciado(a)	6	7.7
Condições de Moradia		
Com familiares	64	82.1
Sozinho e Independente	11	14.1
Asilado	1	1.3
Cuidados domiciliares	1	1.3
Hospital de longa permanência	1	1.3

Transtornos afetivos foram responsáveis pela maioria das admissões, com 39.7% apresentando transtornos depressivos e 23.1%, transtorno afetivo bipolar. Transtornos psicóticos foram o terceiro diagnóstico mais frequente (14.5%), seguido por demência (12.8%). Transtornos mentais orgânicos foram diagnosticados em 7.7% da amostra e transtornos ansiosos, em 1.3%. Esses dados encontram-se na tabela 2.

TABELA 2

Distribuição de Diagnósticos

	n	%
Transtorno Depressivo	31	39.7
Transtorno Afetivo Bipolar	18	23.1
Transtornos Psicóticos	12	15.4
Demência	10	12.8
Transtorno Mental Orgânico	6	7.7
Transtorno Ansioso	1	1.3

Diagnósticos clínicos associados

Em 70.5% dos pacientes havia pelo menos um diagnóstico clínico associado, 35.9% apresentavam duas doenças clínicas e 16.7% mais de três diagnósticos clínicos. Doenças cardiovasculares foram os diagnósticos clínicos associados mais frequentes, presentes em 47.3% dos pacientes, seguidos por doenças endócrinas (18.2%), infecções (7.3%) e doenças neurológicas, respiratórias, osteomusculares, dermatológicas e vestibulares com 3.6% cada.

Atuação da Equipe Multiprofissional

Além da equipe médica e de enfermagem, a psicologia, a terapia ocupacional e o serviço social participaram ativamente do tratamento dos pacientes. Dos 78 pacientes internados no período estudado, 50 foram avaliados pela equipe multiprofissional, representando 64.1% da amostra. Destes, 62% foram acompanhados pela terapia ocupacional, 54% pela psicologia e 40% pelo serviço social.

A duração da internação variou de 3 a 120 dias, com uma permanência média de 36.4 dias.

Encaminhamento pós-alta

No momento da alta, 70.5% dos pacientes continuaram com o tratamento no ambulatório da UNID, 7.7% na unidade de internação integral da UNID e 11.5% foram encaminhados para ambulatórios de outros serviços, 3.8% foram asilados, 3.8% foram encaminhados para enfermarias de outras especialidades médicas. Assim, a maior parte dos pacientes (78.2%) continuou vinculada ao serviço após a alta.

Discussão

As características sócio-demográficas da amostra são similares aos encontrados na literatura^{6,7}. Mackenzie e colaboradores avaliando os atendimentos realizados em um hospital-dia psicogeriatrico no Canadá também encontraram um predomínio de mulheres em sua amostra. O maior número de mulhe-

res pode ser explicado pela sua maior expectativa de vida em relação aos homens. Nesse estudo os indivíduos casados ou viúvos eram mais freqüentes. Na população estudada há uma tendência dos idosos viverem com a família, ao contrário do que se observa em países desenvolvidos, onde mais de 60% dos pacientes admitidos em clínicas psicogerítricas vivem sós.^{6,7,8} Entre os fatores responsáveis por tais achados podemos citar diferenças culturais e econômicas. Segundo Sakauye⁹(1989), nos Estados Unidos, os idosos de origem hispânica mais freqüentemente vivem com seus familiares se comparados com a população de origem branca anglo-saxões. Famílias multigeracionais são mais comuns entre hispânicos e afro-americanos do que entre os anglo-saxões, onde há um predomínio de famílias nucleares. Do ponto de vista econômico, hispânicos e afro-americanos são menos privilegiados economicamente. A falta de oportunidades de moradia, além da falta de renda para o idoso se manter independente, também contribuem para que tenhamos várias gerações morando sob o mesmo teto.

A maioria dos pacientes admitida na enfermaria foi encaminhada pelo serviço de emergência o que determina o perfil de pacientes com sintomas graves.

A taxa de reinternação foi de 7% no período avaliado. Quase 80% dos pacientes continuaram em acompanhamento no serviço após a alta. Transtornos afetivos foram responsáveis pela maior parte das admissões, com os transtornos depressivos correspondendo a 40% dos casos. Vários fatores podem explicar este achado. Transtornos depressivos são bastante prevalentes na população em geral. O fato de haver predominância em mulheres na amostra estudada, que apresentam um risco duas vezes maior de desenvolver depressão em relação aos homens¹⁰, é um fator importante para explicar o grande número de pacientes deprimidos encontrados. Devemos também considerar a associação com doenças cardiovasculares, que ocorrem em cerca de 47% dos pacientes da amostra, pois entre os cardiopatas a prevalência de depressão é maior do que na população em geral¹¹.

Transtornos afetivos bipolares representaram uma significativa proporção do total das internações (23.1%), o que não ocorre na maior parte dos estudos publicados na literatura^{12,13,14}. O que poderia explicar este achado é carência de serviços de saúde mental para o atendimento em psiquiatria geriátrica em nosso meio, o que ocasiona a busca de serviços de emergência. Como o CAISM é também um dos poucos serviços de emergência psiquiátrica na cidade, ele acaba se tornando uma referência para o atendimento de transtornos afetivos mais intensos e de difícil controle, como os que ocorrem nos quadros maniformes.

Houve um número relativamente pequeno de internações por demência. Isto pode ter ocorrido devido ao fato de que quadros demenciais não apresentarem transtornos de comportamento disruptivos em um grau que necessitem de internação e nos casos mais avançados, onde isto ocorre, geralmente o paciente é institucionalizado. Assim, poucos pacientes chegam à nossa clínica psicogerítrica. Em contraste, em outros serviços, os pacientes com demência representam a maior parte das internações^{13,14}.

A presença de outras condições médicas foi freqüente. Em mais de 70% dos casos houve pelo menos um diagnóstico clínico associado, e aproximadamente um terço dos pacientes apresentavam dois diagnósticos clínicos. Doenças cardiovasculares constituíram a principal doença clínica associada seguida pelas endocrinopatias. A Geriatria foi a especialidade menos requisitada para avaliações externas por que o serviço conta com um geriatra na equipe. Apenas quando o paciente necessitava de transferência para enfermaria de psicogeriatria é que o geriatra externo era contatado.

O fato de que transtornos depressivos foram o diagnóstico mais freqüente e a maior parte dos idosos deprimidos vivia com sua família, presume-se que há potencialmente uma sobrecarga emocional nesses cuidadores, que ainda não foi tão estudada, como àquela existente nos cuidadores de pacientes dementados.

Conclusão

Transtornos depressivos foram responsáveis pela maioria das internações. Houve uma associação freqüente com outras condições clínicas, principalmente com as doenças cardiovasculares.

A sobrecarga sobre o cuidador de pacientes idosos deprimidos merece igual consideração àquela dada aos cuidadores de pacientes dementados, e esforços devem ser desenvolvidos no sentido de prover orientação e suporte a esta população.

Referências bibliográficas

- 1- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico e estimativas. Brasília: IBGE;1999.
- 2- Ramos LR, Veras RP, Kalache A. Envelhecimento populacional: uma realidade brasileira. *Rev Saude Publica* 1987; 21:211-24.
- 3- Veras RP, Murphy E. The mental health of older people in Rio de Janeiro. *Int J Geriatr Psychiatry*1994;9:285-95.
- 4- Herrera Junior E, Caramelli P, Nittrini, R. Estudo epidemiológico populacional de demência na cidade de Catanduva, estado de São Paulo, Brasil. *Rev Psiquiatr Clin* 1998;25:70-3.
- 5- Organização Mundial da Saúde. Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 1993. 351p.

- 6- Mackenzie CS, Rosemberg M, Major M. Evaluation of a psychiatric day hospital program for elderly patients with mood disorders *Int Psychogeriatr* 2006;18:631-41.
- 7- Verrier-Jones P, Pascoe FD, Gillis LS, King JB. The First 100 patients in the Valkenbrg Psychogeriatric Assessment Unit. *S Afr Med J* 1978; 54:113-5.
- 8- Sadavoy J. Psychogeriatric care in the general hospital. *Can J Psychiatry* 1981;26:334-6.
- 9- Sakauye KM. Ethnic variations in family support of the frail elderly. In: Goldstein MZ, editor. *Family involvement in treatment of the frail elderly*. Washington (DC): American Psychiatric Press; 1989. p.65-106.
- 10- Weissman MM, Olfson M. Depression in women: implications for health care research. *Science* 1995; 269:799-801.
- 11- Katon M. Depression and its impact on the heart. In: 153rd American Psychiatric Association [online] 2000 May 13-18; Chicago (Illinois). Annual Meeting. Chicago, (Illinois) American Psychiatric Association: 2000. [cited 2005 Aug 23]. Available from: <http://www.medscape.com/viewarticle/420248>.
- 12- Draper B. The elderly admitted to a general hospital psychiatry ward. *Aust N Z J Psychiatry* 1994; 28:288-97.
- 13- Rockwood K, Stolle P, Brahim A. Outcomes of admission to a psychogeriatric service. *Can J Psychiatry* 1991; 36:275-9.
- 14- Spar JE, Ford CV, Liston EH. Hospital treatment of elderly neuropsychiatric patients. II. Statistical profile of the first 122 patients in a new teaching ward. *J Am Geriatr Soc* 1980; 28:539-43.

Data de recebimento: 18/01/2006

Data de Aprovação: 11/07/2006