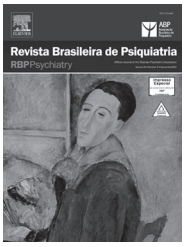
Rev Bras Psiquiatr. 2012;34:352-355



Revista Brasileira de Psiquiatria
RBPPsychiatry
Official Journal of the Brazilian Psychiatric Association
Volume 34 • Number 3 • October/2012

Carta aos Editores

Frequências de readmissão psiquiátrica e políticas públicas de saúde mental

Prezado Editor,

As readmissões psiquiátricas estão relacionadas a uma complexa combinação de fatores, que vão além da gravidade da doença psiquiátrica.[1] Variáveis clínicas e sociodemográficas podem modular, portanto, o risco de readmissões, com ênfase nas modalidades de tratamento disponíveis aos pacientes antes da admissão. A disponibilidade limitada e a qualidade insuficiente dos serviços ambulatoriais e a baixa funcionalidade da rede de saúde mental podem contribuir para a falta de estabilidade dos pacientes e, por conseguinte, para as readmissões.[2] Além disso, a dinâmica das readmissões possibilita uma compreensão melhor das relações entre os serviços hospitalares e os ambulatoriais. Assim, lemos com grande interesse o artigo de Loch,[3] em que o autor avaliou a frequência de novas hospitalizações de indivíduos portadores de psicose e de transtorno bipolar na cidade de São Paulo, Brasil, visando estabelecer os fatores de risco levando à readmissão precoce. O autor observou que fatores como aderência ao tratamento, estigma e gravidade da doença podem influenciar a frequência de readmissões.

Há de interesse particular no estudo de Loch o fato de que a duração da estadia hospitalar não se mostrou correlacionada às readmissões. Nós demonstramos que uma proporção significativa das admissões psiquiátricas ocorrendo na área de coleta de Ribeirão Preto, São Paulo, de 1998 a 2004 foi constituída de estadias muito curtas (até 48 horas) e que somente 11,3% das admissões duraram mais de 30 dias.[2] Considerando que a duração curta da estadia foi sugerida como um fator de risco de readmissão,[4] nós realizamos um estudo levando em consideração todas as primeiras admissões psiquiátricas em um período de 8 anos (2000-2007) na área de coleta de Ribeirão Preto, São Paulo, visando examinar os fatores de predição da readmissão psiquiátrica. Nossas análises preliminares (resultados não publicados) estão de acordo com os dados relatados por Loch: os pacientes cuja primeira admissão se deu em unidades de emergência e que teve duração inferior a 10 dias apresentaram uma frequência menor de readmissões psiquiátricas nos anos subsequentes e que o melhor fator de predição de readmissões foi a gravidade do diagnóstico. O risco de readmissão foi 2,5 vezes maior para pacientes psicóticos e bipolares em comparação aos pacientes não psicóticos.

O principal achado de Loch é o fato de que o melhor fator de predição de readmissões era "a concordância da família com a hospitalização permanente dos doentes mentais." Esses dados podem ter implicações significativas para as políticas públicas de saúde mental, porque os profissionais de saúde mental podem desempenhar um papel significativo na orientação e no cuidado dos familiares de pacientes doentes mentais. A compreensão da indicação das hospitalizações psiquiátricas por parte de membros da família e de profissionais de saúde vai constituir um recurso importante para a organização do fluxo de pacientes pela rede de saúde. O gerenciamento correto das admissões psiquiátricas, em associação a uma rede de serviços ambulatoriais eficiente e escalável vai possibilitar um funcionamento menos sobrecarregado.[5] Dado o atual clima internacional de desinstitucionalização, esse tipo de compreensão e de gerenciamento se torna particularmente importante no tratamento de pacientes em diversos estágios de sua doença psiquiátrica, além de proporcionar orientações para as políticas de saúde mental. Parabenizamos o autor por sua iniciativa, pois, embora esse tipo de avaliação seja crucial para a organização das redes de saúde mental, há poucos estudos a respeito de fatores de predição de readmissões psiquiátricas, especialmente em países de renda baixa e média.

Régis Eric Maia Barros, Cristina Marta Del-Ben
Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto,
Departamento de Neurociências e Comportamento,
Universidade de São Paulo (USP)

1516-4446 - ©2012 Elsevier Editora Ltda. All rights reserved.
doi:10.1016/j.rbp.2012.05.005

Declarações

Régis Eric Maia Barros
Emprego: *Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto;Departamento de Neurociências e Comportamento, Universidade de São Paulo (USP), Brasil.*
Cristina Marta Del-Ben
Emprego: *Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto; Departamento de Neurociências e Comportamento , Universidade de São Paulo (USP), Brasil.*
** Modesto*
*** Significativo*
**** Significativo. Quantias dadas à instituição do autor ou a um colega para pesquisas em que o autor tem participação, não diretamente ao autor.*

Referências

1. Silva NC, Bassani DG, Palazzo LS. A case-control study of factors associated with multiple psychiatric readmissions. Psychiatr Serv. 2009;60(6):786-91.
2. Barros REM, Marques JMA, Carlotti, IP, Zuardi AW, Del-Ben CM. Short admission in an emergency psychiatry unit can prevent prolonged lengths of stay in a psychiatric institution. Rev Bras Psiquiatr. 2010;32(2):145-51.
3. Loch AA. Stigma and higher rates of psychiatric re-hospitalization: São Paulo public mental health system. Rev Bras Psiquiatr. 2012;34:185-192.
4. Zhang J, Harvey C, Andrew C. Factors associated with length of stay and the risk of readmission in an acute psychiatric inpatient facility: a retrospective study. Aust N Z J Psychiatry. 2011;45(7):578-85.
5. Barros, REM, Tung, TC, Mari, JJ. Psychiatric emergency services and their relationships with mental health network in Brazil. Rev Bras Psiquiatr. 2010;32(Suppl II):71-77.