

UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL

***CAMPUS* PASSO FUNDO/RS**

CURSO DE MEDICINA

MARIA EDUARDA DE MORAES MARINHO PEREIRA

**PREVALÊNCIA DA READMISSÃO HOSPITALAR DE PACIENTES COM
ESQUIZOFRENIA EM UM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DE REFERÊNCIA NO
NORTE DO RIO GRANDE DO SUL**

PASSO FUNDO – RS

2024

MARIA EDUARDA DE MORAES MARINHO PEREIRA

**PREVALÊNCIA DA READMISSÃO HOSPITALAR DE PACIENTES COM
ESQUIZOFRENIA EM UM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DE REFERÊNCIA NO
NORTE DO RIO GRANDE DO SUL**

Trabalho de curso de graduação apresentado
como requisito parcial para obtenção de título
de médico pela Universidade Federal da
Fronteira Sul, *campus* Passo Fundo, RS.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Soares Fernandes

Coorientadores: Prof. Dr. Amauri Braga Simonetti

Prof.^a Dr.^a Renata dos Santos Rabello

Prof.^a Dr.^a Bruna Chaves Lopes

PASSO FUNDO, RS

2024

Bibliotecas da Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS

Pereira, Maria Eduarda de Moraes Marinho

Prevalência da readmissão hospitalar de pacientes com esquizofrenia em um hospital psiquiátrico de referência no norte do Rio Grande do Sul. / Maria Eduarda de Moraes Marinho Pereira. -- 2024.

52 f.

Orientador: Marcelo Soares Fernandes

Coorientadores: Doutor Amauri Braga Simonetti, Doutora Renata dos Santos Rabello, Doutora Bruna Chaves Lopes

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de Bacharelado em Medicina, Passo Fundo, RS, 2024.

1. esquizofrenia. 2. transtorno mental. 3. psiquiatria. I. Fernandes, Marcelo Soares, orient. II. Simonetti, Doutor Amauri Braga, co-orient. III. Rabello, Doutora Renata dos Santos, co-orient. IV. Lopes, Doutora Bruna Chaves, co-orient. V. Universidade Federal da Fronteira Sul. VI. Título.

Elaborada pelo sistema de Geração Automática de Ficha de Identificação da Obra pela UFFS com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

MARIA EDUARDA DE MORAES MARINHO PEREIRA

**PREVALÊNCIA DA READMISSÃO HOSPITALAR DE PACIENTES COM
ESQUIZOFRENIA EM UM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DE REFERÊNCIA NO
NORTE DO RIO GRANDE DO SUL**

Trabalho de curso de graduação apresentado
como requisito parcial para obtenção de título
de médico pela Universidade Federal da
Fronteira Sul, campus Passo Fundo, RS

Este Trabalho de Curso foi defendido e aprovado pela banca em:

12/11/2024

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Marcelo Soares Fernandes

Orientador

Prof. Dr. Rogerio Tomasi Riffel

Avaliador

Prof^ª. Dr.^a Patrycia Chedid Danna

Avaliadora

AGRADECIMENTOS

Ao meu orientador, Prof. Dr. Marcelo Fernandes Soares, por ter me proporcionado a oportunidade de atuar como voluntário no projeto que serviu de base para o desenvolvimento deste trabalho, enriquecendo minha formação acadêmica.

À minha coorientadora, Prof.^a Dr.^a Renata dos Santos Rabello, pela constante disponibilidade e dedicação em me auxiliar nas dúvidas e na construção deste projeto, proporcionando um suporte indispensável ao longo do processo.

Ao meu coorientador, Prof. Dr. Amauri Braga Simonetti, pela ajuda essencial na construção do artigo deste trabalho, contribuindo significativamente para seu desenvolvimento.

A Gustavo Pelicer Schwaab, bolsista do projeto guarda-chuva, que tornou mais simples a realização deste trabalho, expressei minha profunda gratidão pelo apoio indispensável na análise dos dados e por sua constante disponibilidade em esclarecer todas as dúvidas, desde o processo de coleta até a construção das tabelas do artigo.

Aos meus amigos de turma, que compartilharam comigo toda a trajetória deste trabalho de conclusão de curso, tornando essa jornada mais leve e significativa.

APRESENTAÇÃO

Este é um Trabalho de Curso de graduação em Medicina, intitulado Prevalência da readmissão hospitalar de pacientes com esquizofrenia em um hospital psiquiátrico de referência no norte do Rio Grande do Sul, realizado pela acadêmica Maria Eduarda de Moraes Marinho Pereira. Trata-se de um requisito parcial para a obtenção do título de Médico na Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo, RS. Este projeto tem como orientador o Prof. Dr. Marcelo Soares Fernandes e os coorientadores são Prof. Dr. Amauri Braga Simonetti, Prof.^a Dr.^a Renata dos Santos Rabello e Prof.^a Ma. Bruna Chaves Lopes. O trabalho foi desenvolvido em três partes, sendo cada uma delas em um semestre do curso de Medicina. A primeira parte, referente ao projeto de pesquisa, foi elaborada no decorrer do segundo semestre de 2023, durante o componente curricular (CCr) de Trabalho de Curso I. Foi desenvolvido, no primeiro semestre de 2024, a segunda parte do projeto, correspondente ao relatório de pesquisa, no CCr de Trabalho de Curso II. O artigo científico foi produzido na terceira etapa, durante o segundo semestre de 2024, mediante o CCr de Trabalho de Curso III. Este projeto foi desenvolvido em conformidade com o Manual de Trabalhos Acadêmicos da UFFS e de acordo com o Regulamento do TC.

RESUMO

A esquizofrenia é um transtorno mental multifatorial caracterizado pela influência de fatores genéticos e neurobiológicos. Esses fatores contribuem para o desenvolvimento de sintomas significativos, como alucinações, delírios e embotamento afetivo, que dificultam o prognóstico e afetam as relações interpessoais dos pacientes. A complexidade e a cronicidade do quadro clínico resultam em uma maior vulnerabilidade para readmissões hospitalares, muitas vezes ocasionadas pela dificuldade de aderência ao tratamento e pela fragilidade no acompanhamento em longo prazo. O presente estudo tem por intento estimar a prevalência de readmissão hospitalar de pacientes com esquizofrenia em um hospital psiquiátrico de referência no norte do Rio Grande do Sul, na cidade de Passo Fundo, já que as taxas de readmissão são consideráveis na realidade brasileira e merecem mais atenção no que diz respeito às suas causas e consequências. Trata-se de um estudo observacional, quantitativo, do tipo transversal descritivo, Foram incluídos prontuários de pacientes com idade superior a 18 anos, diagnosticados conforme os critérios da CID-10 para esquizofrenia. A coleta de dados envolveu informações, como características sociodemográficas (como idade, sexo, raça, escolaridade), características clínicas (uso de substâncias psicoativas, tentativas de suicídio) e tipo de internação (voluntário, involuntário e compulsório). Os dados foram transferidos para a ficha de coleta, posteriormente digitados no *software* Epidata versão 3.1 (distribuição livre). Quanto à análise estatística, o cálculo da prevalência de readmissão foi feito por meio do PSPP (distribuição livre). Em conformidade com a literatura, espera-se encontrar uma prevalência de 58% de casos de readmissões. Em sua maioria: homens; brancos; com faixa de idade entre 18 e 35 anos; predominância de caráter voluntário nas readmissões; 58% dos pacientes com histórico de uso de substâncias psicoativas; predomínio de ensino fundamental incompleto e presença de tentativa de suicídio em 30%.

Palavras-chave: esquizofrênicos; crises psicóticas; reinternações hospitalares; transtorno mental

ABSTRACT

Schizophrenia is a multifactorial mental disorder characterized by the influence of genetic and neurobiological factors. These factors contribute to the development of significant symptoms, such as hallucinations, delusions, and affective blunting, which complicate the prognosis and affect patients' interpersonal relationships. The complexity and chronicity of the clinical picture result in a greater vulnerability to hospital readmissions, often caused by difficulty in adhering to treatment and by weakness in long-term follow-up. The present study aims to estimate the prevalence of hospital readmission of patients with schizophrenia in a referral psychiatric hospital in the northern region of Rio Grande do Sul, in the city of Passo Fundo, since readmission rates are considerable in the Brazilian reality and deserve more attention regarding their causes and consequences. This is an observational, quantitative, descriptive cross-sectional study. Medical records of patients over 18 years of age, diagnosed according to the ICD-10 criteria for schizophrenia, were included. Data collection included information such as sociodemographic characteristics (such as age, sex, race, education), clinical characteristics (use of psychoactive substances, suicide attempts) and type of hospitalization (voluntary, involuntary and compulsory). The data were transferred to the collection form, later entered into the Epidata software version 3.1 (free distribution). Regarding the statistical analysis, the calculation of the prevalence of readmission was done through the PSPP (free distribution). In accordance with the literature, a prevalence of 58% of readmission cases is expected. The majority: men; white; aged between 18 and 35 years; predominance of voluntary readmissions; 58% of patients with a history of psychoactive substance use; predominance of incomplete elementary education and presence of suicide attempts in 30%.

Keywords: schizophrenics; psychotic crises; hospital readmissions; mental disorder

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 DESENVOLVIMENTO.....	12
2.1 PROJETO DE PESQUISA.....	12
2.1.1 Tema.....	11
2.1.2 Problemas.....	11
2.1.3 Hipóteses.....	13
2.1.4 Objetivos.....	13
2.1.4.1 Objetivo Geral	11
2.1.4.2 Objetivos específicos	11
2.1.5 Justificativa.....	14
2.1.6 Referencial Teórico.....	14
2.1.6.1 Principais sintomas	13
2.1.6.2 Hipótese dopaminérgica	15
2.1.6.3 Tratamento farmacológico e efeitos adversos	14
2.1.6.4 Consequências funcionais	16
2.1.6.5 Readmissão hospitalar	17
2.1.7 Metodologia.....	17
2.1.7.1 Tipo de estudo.....	15
2.1.7.2 Local e período de realização.....	15
2.1.7.3 População e amostragem.....	18
2.1.7.4 Variáveis, instrumentos e coleta de dados.....	16
2.1.7.5 Processamento, controle de qualidade e análise de dados.....	16
2.1.7.6 Aspectos éticos.....	19
2.1.8 Recursos.....	20
2.1.9 Cronograma.....	20

REFERÊNCIAS.....	21
ANEXO A- FICHA DE COLETA DE DADOS.....	24
ANEXO B- PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.....	25
ANEXO C- FORMULÁRIO PARA COLETA DE DADOS.....	30
ANEXO D- PARECER DO CEP COM A APROVAÇÃO DA EMENDA.....	32
RELATÓRIO DE PESQUISA.....	37
ARTIGO.....	39
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	52

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2016, 21 milhões de pessoas no mundo foram diagnosticadas com esquizofrenia. Essa condição neuropsiquiátrica não se restringe apenas a um agente causador, sendo caracterizada por complexidade e condição multifatorial. Em razão disso, é um transtorno considerado grave e acarreta impasses à funcionalidade e qualidade de vida de forma potencialmente não reversível (GUIMARÃES *et al.*, 2021).

No que concerne ao espectro de disfunções de âmbito cognitivo e emocional, é perceptível os sintomas de ilusões, alucinações, confusões relacionadas ao comportamento e emoções inapropriadas. Uma das principais ações desses neurolépticos no cérebro é interferir no sistema neurotransmissor dopaminérgico, moderando a sintomatologia supracitada (BARLOW; DURAND; HOFMANN, 2020).

Em concordância com fatores de risco, conforme o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), aproximadamente 20% dos pacientes esquizofrênicos tentam suicídio, sobretudo em respostas ao comando de alucinações. Outros obstáculos incluem sintomas depressivos, sensação de desamparo e sentimentos de desesperança, sendo maior o risco no período após um episódio psicótico ou alta hospitalar.

No Brasil, a prevalência de esquizofrenia é de, aproximadamente, 0.8%, correspondendo a 1.6 milhões de pessoas (MATOS *et al.*, 2015). Em vista disso, diante dos dizeres da reforma psiquiátrica, a hospitalização deve ser reservada em últimos casos (CARPINTEIRO *et al.*, 2012). Dessa forma, O centro de Atenção Psicossocial (CAPS), inspirado pelas ideias da reforma mencionada, fornece atendimento no panorama da saúde mental, porque se pauta na reinserção social e familiar de pessoas com transtornos psiquiátricos, por intermédio de projetos que propiciam suporte a pacientes em residências terapêuticas. Assim sendo, vislumbra reduzir as internações (SOUSA, 2023).

Entretanto, a não adesão ao tratamento é uma das principais causas de recaídas psiquiátricas. Essa situação leva ao agravamento de sintomas, à cronificação de doenças e elevados custos com tratamentos que acabam não sendo sempre eficazes (CARPINTEIRO *et al.*, 2012). Logo, mesmo com a existência do CAPS e os dizeres da reforma psiquiátrica, ainda se perpetua a vulnerabilidade de quadros psiquiátricos, sobretudo no que concerne a pacientes esquizofrênicos (SANTOS *et al.*, 2019). Ademais, quando a família dos pacientes

esquizofrênicos não os trata bem, estes tendem a ter uma sintomatologia que fortalece a probabilidade de internações compulsórias, que acarreta piora na resposta ao tratamento e prognóstico clínico (GUIDORIZZI *et al.*, 2018).

Diante desse cenário, é substancial a realização desse estudo, o qual visa analisar a prevalência da readmissão hospitalar de pacientes esquizofrênicos, para que contribua na ampla percepção das necessidades de mudança nessa conjuntura pelos profissionais envolvidos no tratamento desses pacientes. E que, assim, este transtorno multifatorial tenha diversas visões e propostas de tratamento conjunto.

DESENVOLVIMENTO

2.1. PROJETO DE PESQUISA

2.1.1. Tema

Prevalência da readmissão hospitalar de pacientes com esquizofrenia em um hospital psiquiátrico de referência no norte do Rio Grande do Sul.

2.1.2. Problemas

Qual é a prevalência de readmissão de portadores de esquizofrenia em um hospital psiquiátrico de um município no norte do Rio Grande do Sul?

Qual o perfil sociodemográfico dos pacientes esquizofrênicos que tiveram readmissão atendidos em um hospital psiquiátrico de um município no norte do Rio Grande do Sul?

Qual a porcentagem de readmissão de caráter voluntário, involuntário e compulsório de um hospital psiquiátrico do norte do Rio Grande do Sul?

Qual a porcentagem de pacientes esquizofrênicos readmitidos fazem uso de substâncias psicoativas em um hospital psiquiátrico no norte do Rio Grande do Sul?

Qual a porcentagem de pacientes esquizofrênicos readmitidos tiveram tentativa de suicídio?

2.1.3 Hipóteses

Estima-se que a prevalência de portadores de esquizofrenia com quadros de readmissão seja de 58%.

Espera-se encontrar um maior percentual de homens, brancos, com faixa de idade entre 18 e 35 anos e predomínio de ensino fundamental incompleto.

Espera-se encontrar a porcentagem de reinternações de caráter voluntário de 66,8%, involuntário 28% e compulsório 5,2%.

É esperado encontrar, de acordo com a amostra, 57% de pessoas que fazem uso de substâncias psicoativas.

Espera-se encontrar 30% de pacientes readmitidos com tentativa de suicídio.

2.1.4. Objetivos

2.1.4.1. Objetivo geral

Estimar a prevalência da readmissão de pacientes esquizofrênicos em um hospital psiquiátrico do município de Passo Fundo, RS.

2.1.4.2. Objetivos específicos

Descrever as características sociodemográficas da amostra estudada .

Relatar a porcentagem de reinternações de caráter voluntário, involuntário e compulsório.

Estimar a porcentagem de pacientes esquizofrênicos usuários de substâncias psicoativas.

Estimar a porcentagem de pacientes que tiveram tentativa de suicídio.

2.1.5. Justificativa

A esquizofrenia é uma doença multifacetada que acarreta dificuldades na consolidação de relações interpessoais e na qualidade de vida. As readmissões, além de revelar a possibilidade de complicações no que diz respeito à manutenção do tratamento, colocam em pauta a realidade afetiva familiar frente ao estigma dos transtornos mentais e a ineficiência da forma de lidar com acometidos por perturbações de ordem mental.

Com o presente estudo será possível que profissionais da saúde possam refletir sobre as causas dessas readmissões e como isso é propício ao agravamento do quadro de esquizofrenia de forma mais crítica, a fim de tentar contornar a situação para que se consiga a manutenção do tratamento extra-hospitalar de forma mais assertiva. Por isso, é necessário que se fale em psicoeducação familiar e na orientação da busca de amparo pelos familiares, com o intuito de poder detectar precocemente sinais de possíveis recaídas e lidar melhor com os sintomas decorrentes do uso dos fármacos, os quais também acarretam problemas à manutenção do tratamento, a fim de objetivar um melhor prognóstico. Assim, esse estudo será imprescindível para a realidade gaúcha, posto que não há abordagens satisfatórias sobre essa temática de readmissões psiquiátricas e seus empecilhos no estado. Além disso, o hospital Bezerra de Menezes é de grande referência no Rio Grande do Sul, o que engrandece a importância de se realizar o projeto de pesquisa nesse cenário.

2.1.6. Referencial Teórico

2.1.6.1 Principais sintomas

Há uma variedade de sintomas atrelados a pacientes esquizofrênicos, que se manifestam por meio de alterações no comportamento, pensamento, emoções e sensopercepção. Nesse transtorno, existem sintomas positivos (psicóticos), como alucinações e delírios, e negativos, como embotamento afetivo e empobrecimento volitivo. Juntamente a isso, há sintomas de outras categorias que impactam e caracterizam a realidade do esquizofrênico, principalmente déficit de memória, desorganização do pensamento e humor depressivo (GUIMARÃES *et al.*, 2021).

Conforme o (DSM-5), paciente esquizofrênico também está sujeito a ter perturbação do sono, desregulando o horário de dormir e o de ficar acordado, além da falta de interesse por alimentar-se. É possível constatar, também, que os sintomas negativos têm mais incidência no

sexo masculino. Porém, nas mulheres, a idade do aparecimento é mais tardia, havendo um segundo pico na meia-idade.

Em decorrência de problemas cognitivos na esquizofrenia, de acordo com o (DSM-5), a diminuição da memória declarativa e de trabalho, função da linguagem, e velocidade de processamento mais lenta passam a ser um impasse graças aos prejuízos profissionais e funcionais. Outrossim, é possível encontrar anormalidades no processamento sensorial e na capacidade inibitória, além da redução da atenção. As alterações sociais causam interferências na capacidade de inferir as intenções dos outros, em que há interpretações significativas de eventos irrelevantes, podendo levar à geração de delírios explanatórios.

2.1.6.2 Hipótese dopaminérgica

Acredita-se que a esquizofrenia está vinculado a um aumento de dopamina na fenda sináptica, que gera excesso (hiperfunção) de dopamina na via mesolímbica, responsável pelos sintomas positivos do transtorno, como delírios (LIMA; BAQUIÃO, 2023). Além disso, substâncias psicoativas, como anfetamina e maconha causam liberação de dopamina na fenda sináptica, acarretando manifestações de sintomas psicóticos. Isso, certamente, reforça a relação da esquizofrenia com a dopamina. Uma prova dessa correlação é que medicamentos antipsicóticos influem na sinalização dopaminérgica ao bloquear receptores de dopamina, agindo na melhora de sintomas característicos da esquizofrenia (GUIMARÃES *et al.*, 2021).

2.1.6.3 Tratamento farmacológico e efeitos adversos

Há uma variedade de tratamentos para a esquizofrenia que pode ser associado ao uso de psicofármacos, como terapia cognitivo-comportamental, psicoterapias, psicoeducação e educação física (MICHELETI; PENHA, 2014). A intenção do tratamento antipsicótico é que haja melhoras no comportamento agitado, desorganizado ou hostil e a diminuição das ocorrências de alucinações ao fomentar a organização do pensar e redução do isolamento social (BRUNTON; HILAL-DANDAN; KNOLLMANN, 2018).

Os fármacos psicoativos são divididos em dois subgrupos: típicos (primeira geração) e atípicos (segunda geração), sendo mais efetivos no controle dos sintomas positivos, posto que os negativos têm seu declínio graças ao uso dos fármacos atípicos, não respondendo significativamente aos fármacos de primeira geração (BRAGHIROLI *et al.*, 2018); (LIMA; BAQUIÃO, 2023). Uma desvantagem dos típicos é causar efeitos extrapiramidais (BRAGHIROLI *et al.*, 2018). Em razão desses efeitos extrapiramidais, há a manifestação de

parkinsonismo, que é caracterizado por rigidez muscular, tremores, redução da expressão facial e lentidão de movimentos (RAMOS; ARAÚJO, 2001).

Entretanto, apesar de o paciente com esquizofrenia ter uma tendência a não ingerir comidas de forma suficiente em prol de um estado nutricional satisfatório, no estudo de Zortéa *et al.* (2010), fica evidente que isso não significa que essas pessoas possuem baixo peso devido à alimentação, visto que o tratamento com o uso de antipsicóticos atípicos têm sido associado com o ganho de peso, síndrome metabólica e doenças cardiovasculares.

Ao se pensar no empecilho da não adesão ao tratamento entre pacientes com esquizofrenia, que contribui para que haja readmissões hospitalares, levou ao desenvolvimento de medicamentos conhecidos como antipsicóticos de depósito (BRUNTON; HILAL-DANDAN; KNOLLMANN, 2018).

2.1.6.4 Consequências funcionais

De acordo com o (DSM-5), há disfunção social e profissional na esquizofrenia. A manutenção do emprego, dessa forma, fica prejudicada devido aos sintomas do transtorno, mesmo quando há habilidades cognitivas para a realização do trabalho. Por intermédio do estudo de Sanches *et al.*, (2010), 43,75% dos esquizofrênicos não exerciam atividade laboral devido à condição de saúde mental e 28,13% nunca exerceu. Também se observou que 81,26% dos acometidos pela esquizofrenia eram solteiros, evidenciando dificuldades em estabelecer vínculos afetivos amorosos.

2.1.6.5 Readmissão hospitalar

Diversos fatores estão relacionados a uma adesão reduzida dos pacientes à medicação, como relações negativas entre médico e paciente, custo dos medicamentos e o apoio social empobrecido (BARLOW; DURAND; HOFMANN, 2020). Segundo Matos *et al.*(2015), as readmissões estão atreladas à medicação. Após 12 meses sem tratamento farmacológico, as taxas de recaídas podem chegar a 80% após o primeiro episódio psicótico. No entanto, para aqueles que aderem parcialmente ao tratamento, a probabilidade de readmissões é significativamente maior.

A emoção expressa(EE) é um conceito que dialoga sobre o impacto da relação interpessoal entre esquizofrênicos e seus familiares, sobretudo quando estes são hostis e

expressam comentários críticos negativos frente a comportamentos características da de seus parentes com esquizofrenia. Há, então, um conflito disfuncional que acarreta recaídas, o que contribui para a readmissão hospitalar (GUIDORIZZI *et al.*, 2018).

O apoio ao tratamento medicamentoso e psicossocial é indispensável. A orientação da família facilita a detecção precoce de sinais de possíveis recaídas, a exemplo de perturbações do sono e de isolamento social. Juntamente a isso, a identificação de problemas de comportamento também se faz efetiva no cuidado a longo prazo de pacientes esquizofrênicos (KUMARI; JOSEPH; SINGH, 2023). Ao orientar sobre os aspectos biopsicossociais da condição neuropsiquiátrica supracitada, será possível capacitar os pacientes e seus familiares para que haja o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento do problema (GEMAQUE; MENEZES; PEREIRA, 2023)

Outrossim, o uso de substâncias químicas também é um fator determinante de reinternações. Em um estudo sobre readmissão de pacientes esquizofrênicos em um hospital psiquiátrico de Santa Catarina, verificou-se que as internações compulsórias estão mais presentes em casos de pacientes que fazem uso de substâncias químicas (MILANEZ; NONTICURI; SOARES, 2018)

O tratamento extra-hospitalar é substancial para que se reduza as chances de uma recidiva. O tratamento no âmbito hospitalar tem por finalidade estabilizar o paciente, auxiliando no tratamento psicofarmacológico. Todavia, a reinserção social precisa ser trabalhada, a fim de reduzir o desamparo, reduzindo o surgimento de novas crises psicóticas (CARDOSO; FRARI, 2011).

2.1.7 Metodologia

2.1.7.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo observacional, quantitativo, do tipo transversal descritivo.

2.1.7.2 Local e período de realização

O respectivo estudo será efetuado no período de março de 2024 a dezembro de 2024, sendo realizado no hospital psiquiátrico Bezerra de Menezes, situado no município de Passo Fundo, Rio Grande do Sul.

2.1.7.3 População e amostragem

O presente estudo é um recorte da pesquisa intitulada Prevalência da síndrome metabólica em pacientes esquizofrênicos de um hospital psiquiátrico no RS, institucionalizada na UFFS e iniciado em 2019 . O respectivo Trabalho de Curso será composto por adultos, de ambos os sexos, com idade maior que 18 anos e que sejam esquizofrênicos, com internação no hospital Bezerra de Menezes . A amostra não probabilística será selecionada por conveniência, mediante participantes atendidos no período de 01/03/2022 a 31/08/2023.

A pesquisa possui, como critério de inclusão: ter mais de 18 anos, independentemente do sexo e internações no hospital Bezerra de Menezes no período de 01/03/2022 a 31/08/2023. Como critério de exclusão, serão considerados os indivíduos que tiveram evasão durante as internações, que vieram a óbito no período da pesquisa e gestantes. Espera-se a inclusão de 150 pessoas no estudo.

2.1.7.4 Variáveis, instrumentos de coleta e análise de dados

Os dados serão coletados por meio de prontuários acessados, de forma eletrônica, pela equipe da pesquisa, em que a autora deste projeto faz parte. Os dados estarão disponíveis no sistema de prontuários do hospital Bezerra de Menezes ,do município de Passo Fundo e serão transcritos, posteriormente, após disponibilização de login e senha, para a ficha de coleta.

A lista de pacientes que se enquadram no projeto foi obtida a partir de coletas dos participantes do projeto Prevalência da síndrome metabólica em pacientes esquizofrênicos de um hospital psiquiátrico no RS, em que se obteve a ficha de coleta de dados (Anexo A) . Por intermédio desses dados, serão selecionados todos os adultos portadores de esquizofrenia no hospital psiquiátrico Bezerra de Menezes, no decorrer de 2015 a 2023, em que haverá variáveis para caracterizar a amostra de esquizofrênicos que tiveram mais de uma internação

2.1.7.5 Processamento, controle de qualidade e análise de dados

Os dados obtidos serão duplamente digitados no programa de distribuição livre Epidata v3.1, para que erros de digitação sejam verificados e para o controle de qualidade dos dados digitados. No que concerne à análise estatística descritiva dos dados, será utilizado o programa PSPP (distribuição livre), com o fito de compreender a média e desvio padrão das

variáveis numéricas e distribuição de frequências absoluta e relativa das variáveis categóricas. Além disso, consistirá em uma estatística descritiva de prevalência do desfecho de interesse com intervalo de confiança de (IC 95).

2.1.7.6 Aspectos éticos

Em face dos aspectos éticos, o presente projeto é um recorte de um projeto maior (Anexo B), que já foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul, de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde Nº 466 de 2012 (Anexo B). O projeto foi submetido à emenda, tendo prorrogação até 31/12/2025. Há a preservação do sigilo, privacidade e legitimidade de todas as informações coletadas. É precípua salientar que essa pesquisa irá ocorrer no Hospital Psiquiátrico Bezerra de Menezes, através da ampliação da coleta de prontuários que foi realizada no projeto maior, respeitando-se todas as medidas de biossegurança recomendadas. Ao se pensar nos riscos desse trabalho, por se tratar de uma análise de prontuários, há a possibilidade da exposição acidental de dados de identificação. Por isso, almejando que isso não aconteça, será utilizado um número no lugar do nome dos participantes na planilha eletrônica. A coleta das informações, juntamente a isso, se consolidará em espaço privado e reservado. Se esse risco se concretizar, o estudo será imediatamente cancelado. Não se espera um benefício direto aos pacientes de forma individual, já que não se trata de interferir nas reinternações. Todavia, as readmissões revelam muito sobre os impasses enfrentados por tais portadores de esquizofrenia e como alguns padrões de comportamento e de inserção social permeiam o prognóstico dos mesmos, sendo importante como reflexão na tentativa de melhorias para que se haja a redução de recaídas. Além disso, o hospital que sediará a pesquisa receberá a devolutiva dos resultados, com análise dos dados coletados, sem que haja constrangimento oriundo da exposição individual de resultados. Quando terminar a pesquisa, todo material será mantido em arquivo, físico ou digital, em um armário da sala dos professores da UFFS trancado e um computador com login e senha de acesso restrito. Todo o material será destruído após um período de 5 anos.

2.1.8 Recursos

As despesas do projeto, evidenciadas no Quadro 1, serão de total responsabilidade da equipe de pesquisa

Quadro 1- Orçamento

Item	Quantidade	Valor unitário	Valor total
Canetas	4	R\$:3,00	R\$:12,00
Computador	1	R\$:2500,00	R\$:2500,00
Impressões	300	R\$:0,30	R\$:100,00
Total			R\$:2612,00

Fonte: elaborado pela autora, 2023.

2.1.9 Cronograma

O cronograma de execução ocorrerá no período de março de 2014 a dezembro de 2024, de acordo com o Quadro 2.

Quadro 2- Cronograma

Atividade/período	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Revisão de literatura	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Coleta de dados	X									
Processamento e análise de dados		X	X	X	X	X				
Redação dos resultados							X	X	X	X
Apresentação e divulgação dos resultados										X

Fonte: elaborado pela autora, 2023.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, V. G. *et al.* Esquizofrenia: orientações para pacientes e familiares sobre sintomas e manejo da doença. **Revista contemporânea**, v. 3, n. 8, p. 12114-12122. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/1384>. Acesso em: 18 ago. 2023.
- BRUTON, L. L.; DANDAN, R. H. KNOLLMANN, B. C. As bases farmacológicas de Goodman e Gilman. 13a edição. **AMGH**, 2018. Disponível em: <https://www.academia.edu>, [s.d.]. Acesso em: 02 set. 2023.
- BRAGHIROLI, D. I. *et al.* Farmacologia aplicada. 12a edição. **Grupo A**, 2018. Disponível em: <<https://edisciplinas.usp.br/mod/folder/view.php?id=3293913>>. Acesso em: 02 set. 2023.
- BARLOW, D. H.; DURAND, V. M.; HOFMANN, S. G. Psicopatologia: uma abordagem integrada: **Cengage Learning Brasil**. 8a edição, 2020. Disponível em: <https://issuu.com/cengagebrasil/docs/cap_tulo_amostra_psicopatologia>. Acesso em: 02 de ago. 2023.
- Charlson, F. J. *et al.* Global epidemiology and burden of schizophrenia: findings from the global burden of disease study. **Schizophrenia bulletin** v.44, n.6, p. 1195-1203, mai.2018. DOI: 10.1093/schbul/sby058. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29762765/>. Acesso em: 05 de ago. 2023.
- CLEZAR, E. M.; BIANCHI, G. N. Análise da readmissão hospitalar de pacientes com diagnóstico de esquizofrenia em um hospital psiquiátrico de referência no sul catarinense. **AMB arq. catarin. med**, p. 133 a 145, nov 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-915950>. Acesso em: 05 de ago. 2023.
- Pinheiro, L. S. T. *et al.* Fatores relacionados com as reinternações de portadores de esquizofrenia. **Revista Cogitare Enfermagem**, vol. 15, n. 2, mar 2010. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v15i2.17865>. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/17865>. Acesso em: 10 de ago. 2023.
- Gastal, F. L. *et al.* Fatores preditores do fenômeno de reinternações de pacientes esquizofrênicos, com transtorno afetivo e psicose não orgânica. **Revista de saúde pública**, vol. 23, pág. 941 a 963. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702016005000018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/9r4mBrtsJ6w9RBd9hWSnTPb/>. Acesso em: 17 ago. 2023
- Fernandes, G. F. *et al.* Clínica psiquiátrica: guia prático. **Morale**, 2021, vol. 2, pág. 50-55. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7822621/mod_resource/content/1/FI>. Acesso em: 26 set. 2023
- KUMARI, S.; JOSEPH, J.; SINGH, B. Nurse-led brief psycho-education on self-stigma among clients with schizophrenia. **Applied Nursing Research**, 2023, vol. 69, pág. 151-657. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2022.151657>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36635012/>. Acesso em: 17 ago. 2023
- LIMA, A. L.; BAQUIÃO, L. Esquizofrenia. hipótese dopaminérgica e capacidade cognitiva: entendendo os desafios atuais do tratamento e os impactos dos prejuízos cognitivos na vida dos pacientes. **UNIVR**. mai. 2023. Disponível em:

<<https://portal.unisepe.com.br/repositorio/wp-content/uploads/sites/10011/2023/05/ESQUIZO FRENIA-HIP%C3%93TESE-DOPAMIN%C3%89RGICA-E-CAPACIDADE-COGNITIVA.pdf>>. Acesso em: 15 ago. 2023

MASTROROSA, F. M.; PENHA, L. G. Enfermagem em clínica psiquiátrica. **Saraiva Educação S.A.**, 2014, vol. 1. Disponível em:

https://books.google.com.br/books/about/ENFERMAGEM_EM_CLINICA_PSIQUIATRICA.html?id=a4ywDwAAQBAJ&redir_esc=y. Acesso em: 01 set. 2023

MATOS, G. *et al.* Schizophrenia, the forgotten disorder: the scenario in Brazil. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 37, n. 4, p. 269–270, dez. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2015-1827> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/7tydhT6KntZ3WwmsGm7jV6S/>. Acesso em: 01 set. 2023

MILANEZ, C. E. *et al.* Análise da readmissão hospitalar do paciente com diagnóstico de esquizofrenia em um hospital psiquiátrico de referência no sul catarinense. **Catarin Med**, vol 47, n.3, p 133-148, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-915950>. acesso em 02 set. 2023.

SILVA, G. G.; FARUCH, B. S.; CAMPOS, A. T. O trabalho do assistente social na rede de saúde mental: um olhar voltado para caps. **Revista científica saúde e tecnologia**, 2023. Disponível em: <https://recisatec.com.br>. Acesso em: ago. 2023

REJANE, C.; ALVES, R.; ARAÚJO, M. A esquizofrenia e seu tratamento farmacológico. **Revista Estudos de Psicologia(Campinas)**, vol. 18, pág. 12-22, n.1, 2021. Disponível em: Acesso em: 04 set. 2023

SILVA, T. F. C. *et al.* Adesão ao tratamento medicamentoso em pacientes do espectro esquizofrênico: uma revisão sistemática da literatura. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 61, n. 4, p. 242–251, 2012. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/VFHBhnZKWZmjMBkvztK3J3f/> . acesso em: 05 set. 2023.

Galera, F. A. S.Cardoso, L. Internação psiquiátrica e a manutenção do tratamento extra-hospitalar. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 1, p. 87–94, 2011. Disponível em:<https://www.scielo.br/j/reusp/a/9MXNQmdrXKVRQXmR4JPcvqG/?lang=pt>. Acesso em: 05 set. 2023.

ZORTÉA, K. *et al.* Estado nutricional de pacientes com esquizofrenia frequentadores do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, p. 126-130, vol. 59, n.2. Jun. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/kC6bx4bpdqSkZCcxjRYSpqb/?lang=pt>. Acesso em: 04 set. 2023

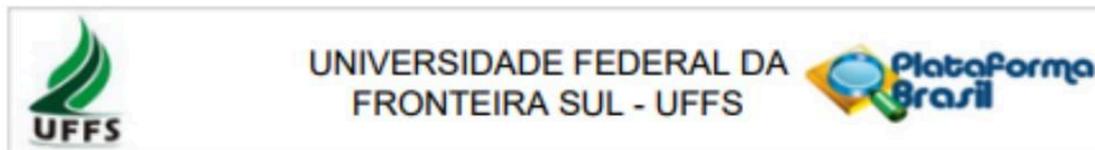
ZANETTI, A. C. G. *et al.* Emoção expressa de familiares e recaídas psiquiátricas de pacientes com diagnóstico de esquizofrenia. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, mai 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/5vLXrKCfc4qFrS4dvHn5f6f/?lang=pt>. Acesso em: 26 ago. 2023.

WAKIM, S. A. *et al.* Cross-sectional study of readmissions to the psychiatric ward of Hospital Estadual Mário Covas in Santo André, state of São Paulo, between 2008 and 2015. **Trends in Psychiatry and Psychotherapy**, v. 41, n. 2, p. 121–127, jun. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/trends/a/LdyLyPwb8pbMkKLRX35sT4q/?lang=en>. Acesso em 20 ago. 2023

ANEXO A- FICHA DE COLETA DE DADOS

UFFS-PESQUISA: Prevalência de síndrome metabólica em pacientes esquizofrênicos de um hospital psiquiátrico no RS	
Acadêmico da pesquisa: Guilherme Alves de Araujo, Contato: testegu1@hotmail.com (21)96824-4722	
Responsável pela coleta	RColet _ _
Prontuário	Pront _ _ _
Data: _/ _/ _	
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	
Número do paciente	
Idade _ _ anos completos	IDADE _ _
Sexo (1) Masculino (2) Feminino	SEXO _
Primeiro diagnóstico (1) Sim (2) Não	DIAG _
Tabagismo	TABA _
Etilismo	ETIL _
FATORES PARA SÍNDROME METABÓLICA	
Presença do fator de risco: (1) Sim (2) Não	
Circunferência abdominal >90cm (Homem) ou >80cm (Mulher)	
Pressão arterial sistólica \geq 130mmHg ou diastólica \geq 85mmHg	
Triglicerídeos \geq 150mg/dL	
HDL < 40mg/dL (Homem) ou <50mg/dL (Mulher)	
Glicemia \geq 100mg/dL	
Presença de 3 ou mais fatores de risco (síndrome metabólica)?	
Medicações antipsicóticas em uso	
Não faz uso (1) Clorpromazina (2) Haloperidol (3)	
Clozapina (4) Olanzapina (5) Quetiapina (6)	
Risperidona (7)	
Medicações para os distúrbios metabólicos	
Medicação para:	
Não utiliza (1) Hipertensão (2) Glicemia (3)	
Triglicerídeos (4) Colesterol (5)	

ANEXO B- PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PREVALÊNCIA DE SÍNDROME METABÓLICA EM PACIENTES ESQUIZOFRÊNICOS DE UM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO NO RS

Pesquisador: Marcelo Soares Fernandes

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 52201121.1.0000.5564

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL - UFFS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.056.636

Apresentação do Projeto:

Trata de encaminhamento de respostas às pendências emitidas no parecer consubstanciado nº 5.050.675

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Determinar a prevalência de síndrome metabólica em pacientes esquizofrênicos internados em um hospital psiquiátrico do RS.

Objetivo Secundário:

Verificar a prevalência de síndrome metabólica em pacientes esquizofrênicos internados pela primeira vez sem uso de medicamentos antipsicóticos

prévios. Verificar a prevalência de síndrome metabólica em pacientes esquizofrênicos com uso de antipsicóticos de primeira geração. Verificar a

prevalência de síndrome metabólica de pacientes esquizofrênicos em uso de antipsicóticos de segunda geração. Verificar se há relação entre a

prevalência de síndrome metabólica e o uso de medicamentos antipsicóticos de primeira e segunda geração ou na ausência desses. Avaliar o perfil

clínico dos pacientes esquizofrênicos portadores de síndrome metabólica

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar

Bairro: Área Rural

CEP: 89.815-899

UF: SC

Município: CHAPECO

Telefone: (49)2049-3745

E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DA
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 5.056.636

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Em relação aos riscos desse trabalho, por se tratar de uma análise de prontuários, há a possibilidade da exposição acidental de dados de identificação. Com o intuito de minimizar esse risco, o nome do paciente será substituído por um número na planilha eletrônica e a coleta das informações se dará em espaço privado e reservado. Se porventura esse risco se concretizar, o estudo será interrompido, o serviço de saúde e o participante serão comunicados sobre o ocorrido e os dados do participante serão excluídos do estudo.

Benefícios:

Tendo em vista a natureza do estudo, não é esperado um benefício direto aos pacientes de forma individual, uma vez que não existe o objetivo de mudar a medicação já utilizada ou de promover medidas agudas. Contudo, como a síndrome metabólica e a piora do perfil lipídico, da glicemia e da pressão arterial são comuns nos pacientes esquizofrênicos, a pesquisa apresentará dados relevantes sobre a situação dos indivíduos com essa condição psiquiátrica internados no Hospital Psiquiátrico Bezerra de Menezes de Passo Fundo. Assim, o presente estudo poderá ser útil no auxílio da realização de medidas preventivas e paliativas para essa população estudada.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O pesquisador realizou as adequações éticas solicitadas no parecer.

Pendência: Informar de que forma (qual o meio) será encaminhado o convite e o TCLE aos participantes

Resposta: Os pacientes elegíveis serão convidados

pela equipe do projeto para participar da pesquisa no momento da internação ou outro momento oportuno de acordo com a disponibilidade do paciente. Será apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice C) e, após leitura e assinatura, se dará início a participação no estudo. Ressalta-se que esta atividade ocorrerá no interior do Hospital Psiquiátrico Bezerra de Menezes de forma presencial e respeitando-se todas as medidas de biossegurança recomendadas.

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar

Bairro: Área Rural

CEP: 89.815-899

UF: SC

Município: CHAPECO

Telefone: (49)2049-3745

E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DA
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 5.056.636

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Adequados

Recomendações:

Considerando a atual pandemia do novo coronavírus, e os impactos imensuráveis da COVID-19 (Coronavirus Disease) na vida e rotina dos/as Brasileiros/as, o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul (CEP/UFFS) recomenda cautela ao/a pesquisador/a responsável e à sua equipe de pesquisa, de modo que atentem rigorosamente ao cumprimento das orientações amplamente divulgadas pelos órgãos oficiais de saúde (Ministério da Saúde e Organização Mundial de Saúde). Durante todo o desenvolvimento de sua pesquisa, sobretudo em etapas como a coleta de dados/entrada em campo e devolutiva dos resultados aos/as participantes, deve-se evitar contato físico próximo aos/as participantes e/ou aglomerações de qualquer ordem, para minimizar a elevada transmissibilidade desse vírus, bem como todos os demais impactos nos serviços de saúde e na morbimortalidade da população. Sendo assim, sugerimos que as etapas da pesquisa que envolvam estratégias interativas presenciais, que possam gerar aglomerações, e/ou que não estejam cuidadosamente alinhadas às orientações mais atuais de enfrentamento da pandemia, sejam adiadas para um momento oportuno. Por conseguinte, lembramos que para além da situação pandêmica atual, continua sendo responsabilidade ética do/a pesquisador/a e equipe de pesquisa zelar em todas as etapas pela integridade física dos/as participantes/as, não os/as expondo a riscos evitáveis e/ou não previstos em protocolo devidamente aprovado pelo sistema CEP/CONEP.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

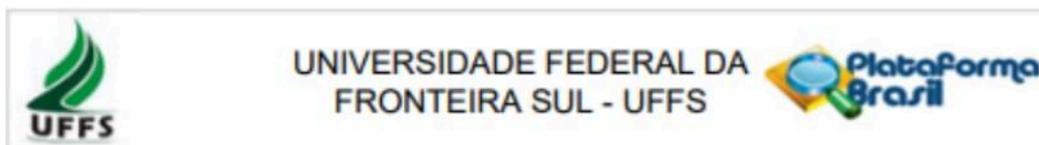
Não há pendências e/ou inadequações éticas, baseando-se nas Resoluções 466/2012 e 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde, e demais normativas complementares. Logo, uma vez que foram procedidas pelo/a pesquisador/a responsável todas as correções apontadas pelo parecer consubstanciado de número 5.050.675, emitido em 20 de outubro de 2021, o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul (CEP/UFFS) julga o protocolo de pesquisa adequado para, a partir da data deste novo parecer consubstanciado, agora de APROVAÇÃO, iniciar as etapas de coleta de dados e/ou qualquer outra que pressuponha contato com os/as participantes.

Considerações Finais a critério do CEP:

Prezado (a) Pesquisador(a)

A partir desse momento o CEP passa a ser corresponsável, em termos éticos, do seu projeto de

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
Bairro: Área Rural **CEP:** 89.815-899
UF: SC **Município:** CHAPECO
Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br



Continuação do Parecer: 5.056.636

pesquisa – vide artigo X.3.9. da Resolução 466 de 12/12/2012.

Fique atento(a) para as suas obrigações junto a este CEP ao longo da realização da sua pesquisa. Tenha em mente a Resolução CNS 466 de 12/12/2012, a Norma Operacional CNS 001/2013 e o Capítulo III da Resolução CNS 251/1997. A página do CEP/UFFS apresenta alguns pontos no documento "Deveres do Pesquisador".

Lembre-se que:

1. No prazo máximo de 6 meses, a contar da emissão deste parecer consubstanciado, deverá ser enviado um relatório parcial a este CEP (via NOTIFICAÇÃO, na Plataforma Brasil) referindo em que fase do projeto a pesquisa se encontra. Veja modelo na página do CEP/UFFS. Um novo relatório parcial deverá ser enviado a cada 6 meses, até que seja enviado o relatório final.
2. Qualquer alteração que ocorra no decorrer da execução do seu projeto e que não tenha sido prevista deve ser imediatamente comunicada ao CEP por meio de EMENDA, na Plataforma Brasil. O não cumprimento desta determinação acarretará na suspensão ética do seu projeto.
3. Ao final da pesquisa deverá ser encaminhado o relatório final por meio de NOTIFICAÇÃO, na Plataforma Brasil. Deverá ser anexado comprovação de publicização dos resultados. Veja modelo na página do CEP/UFFS.

Em caso de dúvida:

Contate o CEP/UFFS: (49) 2049-3745 (8:00 às 12:00 e 14:00 às 17:00) ou cep.uffs@uffs.edu.br;

Contate a Plataforma Brasil pelo telefone 136, opção 8 e opção 9, solicitando ao atendente suporte Plataforma Brasil das 08h às 20h, de segunda a sexta;

Contate a "central de suporte" da Plataforma Brasil, clicando no ícone no canto superior direito da página eletrônica da Plataforma Brasil. O atendimento é online.

Boa pesquisa!

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1832728.pdf	22/10/2021 10:31:34		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura	ProjetoGuilhermeAlvescepPOSPARECE R.pdf	22/10/2021 10:29:49	GUILHERME ALVES DE ARAUJO	Aceito

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
Bairro: Área Rural **CEP:** 89.815-899
UF: SC **Município:** CHAPECO
Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DA
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 5.056.636

Investigador	ProjetoGuilhermeAlvescepPOSPARECE R.pdf	22/10/2021 10:29:49	GUILHERME ALVES DE ARAUJO	Aceito
Outros	CartaDeRespostaAsPendencias.pdf	22/10/2021 10:24:55	GUILHERME ALVES DE ARAUJO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoGuilhermeAlvescep.pdf	29/09/2021 19:49:49	GUILHERME ALVES DE ARAUJO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	CEPTermoDeConsentimento.pdf	29/09/2021 19:49:31	GUILHERME ALVES DE ARAUJO	Aceito
Folha de Rosto	CEPFolhaderosto.pdf	29/09/2021 19:48:16	GUILHERME ALVES DE ARAUJO	Aceito
Outros	Apendice_A_Ficha_de_coleta_de_dados.pdf	29/09/2021 00:15:25	GUILHERME ALVES DE ARAUJO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	AutorizacaodePesquisa.pdf	29/09/2021 00:13:23	GUILHERME ALVES DE ARAUJO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Apendice_C_TCLE.pdf	29/09/2021 00:09:24	GUILHERME ALVES DE ARAUJO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CHAPECO, 23 de Outubro de 2021

Assinado por:
Fabiane de Andrade Leite
(Coordenador(a))

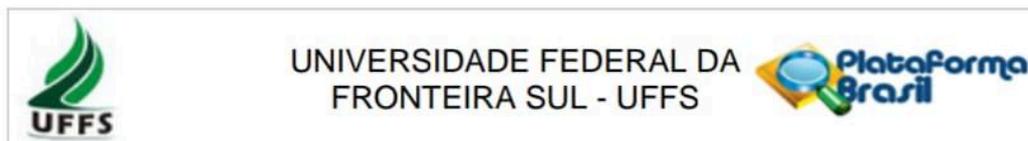
Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
Bairro: Área Rural **CEP:** 89.815-899
UF: SC **Município:** CHAPECO
Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br

ANEXO C-FICHA DE COLETA DE DADOS

PREVALÊNCIA DE SÍNDROME METABÓLICA EM PACIENTES EQUÍZOFRÊNICOS DE UM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO NO RIO GRANDE DO SUL		
Formulário para coleta de dados – Projeto de Pesquisa - Medicina UFFS		
BLOCO A: DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E SOCIODEMOGRÁFICOS		
Nome do responsável pela coleta:		
Código do paciente		cp _ _ _ _ _
Sexo	(1) Masculino (2) Feminino (9) Não informado	sex _
Idade		ida _
Escolaridade	(1) Fundamental incompleto (2) Fundamental completo (3) Ensino médio completo (4) Ensino superior completo (9) Não informado	esco _
Convênio	(1) SUS (2) IPERGS (3) Particular (5) Outro convênio	conv _
Raça	(1) Branca (2) Parda (3) Negra (4) Indígena (5) Outra	raça _
BLOCO B: COMORBIDADES PREGRESSAS REGISTRADAS E HÁBITOS DE VIDA		
Hipertensão	(1) Sim (2) Não (9) Não informado	has _
Diabetes Mellitus tipo 2	(1) Sim (2) Não (9) Não informado	dm _
Dislipidemia	(1) Sim (2) Não (9) Não informado	col _
Hipotireoidismo	(1) Sim (2) Não (9) Não informado	etil _
Tabagismo	(1) Sim (2) Ex-tabagista (3) Não (9) Não informado	tab _
Etilismo	(1) Sim (2) Não (9) Não informado	etil _
Uso de substâncias psicoativas	(1) Sim (2) Não (9) Não informado	udl _
a) Se sim, qual ou quais?		sudl _
Outras comorbidades		ouc _
BLOCO C: MEDICAMENTOS DE USO CONTÍNUO		
Uso de medicamento prévio à internação?	(1) Sim (2) Não (9) Não informado	mcu _
Número de fármacos usados de modo contínuo		nmcu _
Uso de antipsicóticos?	(1) Sim (2) Não (9) Não informado	ap _
a) Se sim, qual tipo?	(1) Somente típico (2) Somente atípico (3) Típico + Atípico (9) Não informado	tap _
Uso de anti-hipertensivo	(1) Sim (2) Não (9) Não informado	ah _
a) Se sim, qual ou quais classes?	(1) IECA (2) BRA (3) Diuréticos (4) BCC (5) BB (6) Outros	qah
Uso de hipoglicemiante injetável/ oral	(1) Sim (2) Não (9) Não informado	ins _
Uso de antidepressivos (contínuo)	(1) Sim (2) Não (9) Não informado	adp _
Se sim, qual classe?	(1) ISRS (2) Duais (3) Tricíclicos (4) IRND (5) Outra	ssadp _
Uso de hipolipemiantes	(1) Sim (2) Não (9) Não informado	uhl _ _ _ _ _
Uso de estabilizadores de humor (contínuo)	(1) Sim (2) Não (9) Não informado	aeh _
Uso de ansiolíticos?	(1) Sim (2) Não (9) Não informado	ansi _
Uso de antiépiléticos?	(1) Sim (2) Não (9) Não informado	epi _
Nome dos medicamentos de uso contínuo		nomemuc _
BLOCO D: ANTIPSICÓTICO EM USO ANTES DA INTERNAÇÃO		
Clozapina	(1) Sim (2) Não	clo _
Olanzapina	(1) Sim (2) Não	olan _
Quetiapina	(1) Sim (2) Não	quet _
Risperidona	(1) Sim (2) Não	risp _
Clorpromazina	(1) Sim (2) Não	clorp _
Aripiprazol	(1) Sim (2) Não	aripi _
Haloperidol	(1) Sim (2) Não	halop _
Ziprasidona	(1) Sim (2) Não	zipra _
Invega (paliperidona)	(1) Sim (2) Não	inve _
Outro		outap _
BLOCO E: ESQUIZOFRENIA E DADOS DA INTERNAÇÃO		
Trata-se da primeira internação na unidade hospitalar?	(1) Sim (2) Não (9) Não informado	prim _
Caráter da internação	(1) Voluntária (2) Involuntária /compulsória (9) Não informado	

Número de internações no HPBM		ni_																												
Primeiro diagnóstico de esquizofrenia na presente internação?	(1) Sim (2) Não (9) Não informado	pdni_																												
Tempo em anos do diagnóstico de esquizofrenia		tide_																												
História familiar positiva para a doença?	(1) Sim (2) Não (9) Não informado	hfp_																												
Histórico de tentativa de suicídio?	(1) Sim (2) Não (9) Não informado	hts_																												
Qual o tempo de internação?		qtdi_																												
Medicamentos prescritos para uso durante a internação		mpudi_																												
Na alta hospitalar, houve mudança na medicação em relação a de uso prévio?	(1) Sim (2) Não (9) Não informado	mud_																												
Esquema terapêutico orientado na alta hospitalar (nome dos medicamentos)		esqt_																												
BLOCO F: FATORES DE SÍNDROME METABÓLICA (disponível na aba "evolução de nutrição/nutricionista")																														
Razão cintura quadril		rcq_																												
Circunferência abdominal		ca_																												
Circunferência do quadril		ca_																												
Altura (cm)		alt_																												
Peso corporal (Kg)		peso_																												
IMC		imc_																												
Classificação estado nutricional (IMC)	(1) Magreza (2) Eutrofia (3) Sobrepeso (4) Obesidade I (5) Obesidade II (6) Obesidade III (9) Não informado	classimc_																												
Triglicerídeos		tri_																												
Colesterol HDL		col_																												
Valor de aferição da pressão arterial acima de 130 mmHG (sistólica) ou 85 mmHG (diastólica)?	(1) Sim (2) Não (9) Não informado	pa_																												
Glicemia em jejum		glice_																												
<p>Tabela 1. Critérios da OMS, IDF e NCEP para diagnóstico de síndrome metabólica</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>OMS</th> <th>IDF</th> <th>NCEP****</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Obesidade</td> <td>Relação cintura/quadril > 0,9 em homens e > 0,85 em mulheres e/ou IMC > 30 kg/m²</td> <td>Cintura abdominal > 94 cm em homens europeus, > 90 cm em homens asiáticos e > 80 cm em mulheres***</td> <td>Cintura abdominal > 102 cm em homens e > 88 cm em mulheres</td> </tr> <tr> <td>Glicose plasmática</td> <td>Diabetes, intolerância glicídica ou resistência insulínica comprovada pelo <i>clamp</i>*</td> <td>≥ 100 mg/dL ou diagnóstico prévio de diabetes</td> <td>≥ 110 mg/dL</td> </tr> <tr> <td>Triglicerídeos</td> <td>≥ 150 mg/dL**</td> <td>≥ 150 mg/dL ou tratamento para dislipidemia</td> <td>≥ 150 mg/dL</td> </tr> <tr> <td>HDL</td> <td>< 35 mg/dL em homens e < 39 mg/dL em mulheres</td> <td>< 40 mg/dL em homens ou < 50 mg/dL em mulheres ou tratamento para dislipidemia</td> <td>< 40 mg/dL em homens e < 50 mg/dL em mulheres</td> </tr> <tr> <td>Pressão arterial</td> <td>Pressão sistólica ≥ 140 mmHg ou diastólica ≥ 90 mmHg, ou tratamento para hipertensão arterial</td> <td>Pressão sistólica ≥ 130 mmHg ou diastólica ≥ 85 mmHg ou tratamento para hipertensão arterial</td> <td>Pressão sistólica ≥ 130 mmHg ou diastólica ≥ 85 mmHg</td> </tr> <tr> <td>Outros</td> <td>Excreção urinária de albumina ≥ 20 mcg ou relação albumina/creatinina ≥ 30 mg/g</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>* Dois fatores e obrigatoriamente o componente assinalado. ** Tanto triglicerídeos elevados ou HDL baixo constituem apenas um fator pela OMS; *** Componente obrigatório; **** Presença de três ou mais dos componentes citados. IDF: International Diabetes Federation; NCEP: National Cholesterol Education Program; OMS: Organização Mundial da Saúde.</p>				OMS	IDF	NCEP****	Obesidade	Relação cintura/quadril > 0,9 em homens e > 0,85 em mulheres e/ou IMC > 30 kg/m ²	Cintura abdominal > 94 cm em homens europeus, > 90 cm em homens asiáticos e > 80 cm em mulheres***	Cintura abdominal > 102 cm em homens e > 88 cm em mulheres	Glicose plasmática	Diabetes, intolerância glicídica ou resistência insulínica comprovada pelo <i>clamp</i> *	≥ 100 mg/dL ou diagnóstico prévio de diabetes	≥ 110 mg/dL	Triglicerídeos	≥ 150 mg/dL**	≥ 150 mg/dL ou tratamento para dislipidemia	≥ 150 mg/dL	HDL	< 35 mg/dL em homens e < 39 mg/dL em mulheres	< 40 mg/dL em homens ou < 50 mg/dL em mulheres ou tratamento para dislipidemia	< 40 mg/dL em homens e < 50 mg/dL em mulheres	Pressão arterial	Pressão sistólica ≥ 140 mmHg ou diastólica ≥ 90 mmHg, ou tratamento para hipertensão arterial	Pressão sistólica ≥ 130 mmHg ou diastólica ≥ 85 mmHg ou tratamento para hipertensão arterial	Pressão sistólica ≥ 130 mmHg ou diastólica ≥ 85 mmHg	Outros	Excreção urinária de albumina ≥ 20 mcg ou relação albumina/creatinina ≥ 30 mg/g		
	OMS	IDF	NCEP****																											
Obesidade	Relação cintura/quadril > 0,9 em homens e > 0,85 em mulheres e/ou IMC > 30 kg/m ²	Cintura abdominal > 94 cm em homens europeus, > 90 cm em homens asiáticos e > 80 cm em mulheres***	Cintura abdominal > 102 cm em homens e > 88 cm em mulheres																											
Glicose plasmática	Diabetes, intolerância glicídica ou resistência insulínica comprovada pelo <i>clamp</i> *	≥ 100 mg/dL ou diagnóstico prévio de diabetes	≥ 110 mg/dL																											
Triglicerídeos	≥ 150 mg/dL**	≥ 150 mg/dL ou tratamento para dislipidemia	≥ 150 mg/dL																											
HDL	< 35 mg/dL em homens e < 39 mg/dL em mulheres	< 40 mg/dL em homens ou < 50 mg/dL em mulheres ou tratamento para dislipidemia	< 40 mg/dL em homens e < 50 mg/dL em mulheres																											
Pressão arterial	Pressão sistólica ≥ 140 mmHg ou diastólica ≥ 90 mmHg, ou tratamento para hipertensão arterial	Pressão sistólica ≥ 130 mmHg ou diastólica ≥ 85 mmHg ou tratamento para hipertensão arterial	Pressão sistólica ≥ 130 mmHg ou diastólica ≥ 85 mmHg																											
Outros	Excreção urinária de albumina ≥ 20 mcg ou relação albumina/creatinina ≥ 30 mg/g																													
Diagnóstico de SM – OMS	(1) Sim (2) Não (9) Dados incompletos	smoms_																												
Obrigatório: DM 2 ou Hb1Ac (6,5%) + 2 componentes																														
Diagnóstico de SM – IDF	(1) Sim (2) Não (9) Dados incompletos	smidf_																												
Presença de 3 dos 5 critérios																														
Diagnóstico de SM – NCEP	(1) Sim (2) Não (9) Dados incompletos	smncep_																												
Presença de 3 dos 5 critérios																														

ANEXO D- PARECER DO CEP COM A APROVAÇÃO DA EMENDA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: PREVALÊNCIA DE SÍNDROME METABÓLICA EM PACIENTES ESQUIZOFRÊNICOS DE UM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO NO RS

Pesquisador: Marcelo Soares Fernandes

Área Temática:

Versão: 5

CAAE: 52201121.1.0000.5564

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL - UFFS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.623.671

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma simples solicitação de prorrogação de um projeto que já havia sido aprovado pelo CEP, mas que não conseguiu alcançar um quantitativo de coleta/informações previstas para cumprir os objetivos propostos, no período do estudo. Com o fim do prazo para a execução do projeto, as coletas foram interrompidas. Desta forma, fez-se necessário solicitar ao Hospital de Clínicas (HC), ao qual o Hospital Bezerra de Menezes é vinculado, a autorização para a prorrogação da execução do projeto até 31/12/25 (já autorizado pelo HC), como também, ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Determinar a prevalência de síndrome metabólica em pacientes esquizofrênicos internados em um hospital psiquiátrico do RS.

Objetivo Secundário:

- Verificar a prevalência de síndrome metabólica em pacientes esquizofrênicos internados pela primeira vez sem uso de medicamentos antipsicóticos prévios.
- Verificar a prevalência de síndrome metabólica em pacientes esquizofrênicos com uso de

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
Bairro: Área Rural **CEP:** 89.815-899
UF: SC **Município:** CHAPECO
Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DA
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 6.623.671

antipsicóticos de primeira geração.

- Verificar a prevalência de síndrome metabólica de pacientes esquizofrênicos em uso de antipsicóticos de segunda geração. Verificar se há relação entre a prevalência de síndrome metabólica e o uso de medicamentos antipsicóticos de primeira e segunda geração ou na ausência desses. Avaliar o perfil clínico dos pacientes esquizofrênicos portadores de síndrome metabólica

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Em relação aos riscos desse trabalho, por se tratar de uma análise de prontuários, há a possibilidade da exposição acidental de dados de identificação. Com o intuito de minimizar esse risco, o nome do paciente será substituído por um número na planilha eletrônica e a coleta das informações se dará em espaço privado e reservado. Se porventura esse risco se concretizar, o estudo será interrompido, o serviço de saúde e o participante serão comunicados sobre o ocorrido e os dados do participante serão excluídos do estudo.

Benefícios: Tendo em vista a natureza do estudo, não é esperado um benefício direto aos pacientes de forma individual, uma vez que não existe o objetivo de mudar a medicação já utilizada ou de promover medidas agudas. Contudo, como a síndrome metabólica e a piora do perfil lipídico, da glicemia e da pressão arterial são comuns nos pacientes esquizofrênicos, a pesquisa apresentará dados relevantes sobre a situação dos indivíduos com essa condição psiquiátrica internados no Hospital Psiquiátrico Bezerra de Menezes de Passo Fundo. Assim, o presente estudo poderá ser útil no auxílio da realização de medidas preventivas e paliativas para essa população estudada

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma solicitação de prorrogação de um projeto que já havia sido aprovado pelo CEP, mas que não conseguiu alcançar um quantitativo de coleta/informações previstas para cumprir os objetivos propostos, no período do estudo. Com o fim do prazo para a execução do projeto, as coletas foram interrompidas. Desta forma, fez-se necessário solicitar ao Hospital de Clínicas (HC), ao qual o Hospital Bezerra de Menezes é vinculado, a autorização para a prorrogação da execução do projeto até 31/12/25 (já autorizado pelo HC), como também, ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). 1-O projeto original, que foi aprovado pelo CEP, teve como principal objetivo verificar a prevalência de síndrome metabólica em pacientes esquizofrênicos de um hospital psiquiátrico do RS. O desenho inicial previa acessar os dados do prontuário para coletar os parâmetros necessários a identificação da Síndrome Metabólica de acordo com a Internacional Diabetes

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
Bairro: Área Rural **CEP:** 89.815-899
UF: SC **Município:** CHAPECO
Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DA
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 6.623.671

antipsicóticos de primeira geração.

- Verificar a prevalência de síndrome metabólica de pacientes esquizofrênicos em uso de antipsicóticos de segunda geração. Verificar se há relação entre a prevalência de síndrome metabólica e o uso de medicamentos antipsicóticos de primeira e segunda geração ou na ausência desses. Avaliar o perfil clínico dos pacientes esquizofrênicos portadores de síndrome metabólica

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Em relação aos riscos desse trabalho, por se tratar de uma análise de prontuários, há a possibilidade da exposição acidental de dados de identificação. Com o intuito de minimizar esse risco, o nome do paciente será substituído por um número na planilha eletrônica e a coleta das informações se dará em espaço privado e reservado. Se porventura esse risco se concretizar, o estudo será interrompido, o serviço de saúde e o participante serão comunicados sobre o ocorrido e os dados do participante serão excluídos do estudo.

Benefícios: Tendo em vista a natureza do estudo, não é esperado um benefício direto aos pacientes de forma individual, uma vez que não existe o objetivo de mudar a medicação já utilizada ou de promover medidas agudas. Contudo, como a síndrome metabólica e a piora do perfil lipídico, da glicemia e da pressão arterial são comuns nos pacientes esquizofrênicos, a pesquisa apresentará dados relevantes sobre a situação dos indivíduos com essa condição psiquiátrica internados no Hospital Psiquiátrico Bezerra de Menezes de Passo Fundo. Assim, o presente estudo poderá ser útil no auxílio da realização de medidas preventivas e paliativas para essa população estudada

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma solicitação de prorrogação de um projeto que já havia sido aprovado pelo CEP, mas que não conseguiu alcançar um quantitativo de coleta/informações previstas para cumprir os objetivos propostos, no período do estudo. Com o fim do prazo para a execução do projeto, as coletas foram interrompidas. Desta forma, fez-se necessário solicitar ao Hospital de Clínicas (HC), ao qual o Hospital Bezerra de Menezes é vinculado, a autorização para a prorrogação da execução do projeto até 31/12/25 (já autorizado pelo HC), como também, ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). 1-O projeto original, que foi aprovado pelo CEP, teve como principal objetivo verificar a prevalência de síndrome metabólica em pacientes esquizofrênicos de um hospital psiquiátrico do RS. O desenho inicial previa acessar os dados do prontuário para coletar os parâmetros necessários a identificação da Síndrome Metabólica de acordo com a Internacional Diabetes

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar

Bairro: Área Rural

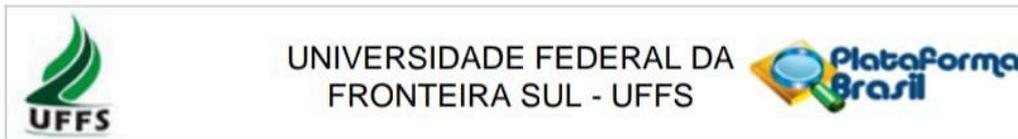
CEP: 89.815-899

UF: SC

Município: CHAPECO

Telefone: (49)2049-3745

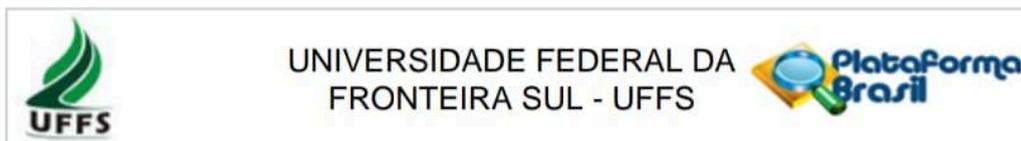
E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br



Continuação do Parecer: 6.623.671

Federation (IDF). No entanto, o parâmetro de medida da Circunferência Abdominal, que é um dos parâmetros obrigatórios pela IDF, não constava na maior parte dos prontuários, o que comprometeu a coleta dos dados, e posterior interrupção. No entanto, recentemente recebemos a informação que a partir de 2022, iniciou-se no Hospital Bezerra de Menezes, uma residência multiprofissional em Saúde, que inclui o núcleo profissional de nutrição que, a princípio, iniciou os registros de medida da circunferência abdominal dos pacientes, e portanto, a inclusão dessa informação no prontuário, de forma sistemática. Desta forma, seria possível retomar a coleta de dados, de forma retrospectiva. Além disso, na eventualidade da falta dessa informação (medida da circunferência abdominal) no prontuário, na nova versão do projeto, além da definição da IDF, foram incluídos mais dois métodos para identificação da Síndrome Metabólica, a da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Painel de Tratamento de Adultos III (ATPIII), permitindo alcançar os objetivos do projeto e sua conclusão. Essas três classificações de síndrome metabólica já foram utilizados na literatura, conjuntamente, para indicar diferenças em valores de prevalência, de acordo com o critério utilizado. Portanto, além dos novos critérios para as definições de síndrome metabólica incluídas no texto/metodologia da nova versão do projeto, também foi incluída a referência bibliográfica que justifica o uso dessas classificações. 2-Cabe ressaltar que, no início da execução do projeto original, utilizou-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para ser assinado pelo paciente, ou seu responsável, como também, autorização para uso de dados do prontuário. Assim, o projeto não era totalmente retrospectivo, já que o acadêmico coletava dados do prontuário de pacientes que já haviam saído, como também, dados de paciente que estava internado durante a execução do projeto (especialmente a medida da circunferência abdominal, quando não tinha essa informação no prontuário). Diferente da versão original, a nova versão do projeto será totalmente retrospectivo, já que serão analisados os dados dos prontuários dos pacientes internados a partir de primeiro de março de 2022 até 31 de julho de 2023. No projeto original a amostra populacional terminava com os pacientes internados até fevereiro de 2022, portanto, a nova versão é uma continuação na sequência da análise dos prontuários, em relação ao projeto original. Como o início do projeto deve ocorrer somente a partir de janeiro de 2024 (ou após aprovação pelo comitê de ética) e ser finalizado em 31 de dezembro de 2025, e considerando que os prontuários a serem analisados terão como data de internação, no máximo, julho de 2023, e como já mencionado, há uma alta rotatividade dos pacientes hospitalizados, será necessário a dispensa do TCLE, e o uso de acesso aos dados do prontuário.

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
Bairro: Área Rural **CEP:** 89.815-899
UF: SC **Município:** CHAPECÓ
Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br



Continuação do Parecer: 6.623.671

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Para apreciação da emenda o pesquisador responsável anexou os documentos a seguir:

- Projeto atualizado (descrição das etapas no cronograma atualizado)
- Autorização do Hospital das Clínicas (Passo Fundo) para a prorrogação do prazo da pesquisa,
- Termo de Compromisso de Utilização de Dados em Arquivos

Recomendações:

Nada a declarar

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

Não há pendências e/ou inadequações éticas, baseando-se nas Resoluções 466/2012 e 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde, e demais normativas complementares. Logo, uma vez que foram procedidas pelo/a pesquisador/a responsável todas as correções apontadas, o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul (CEP/UFFS) julga o protocolo de pesquisa adequado para, a partir da data deste novo parecer consubstanciado, agora de APROVAÇÃO, iniciar as etapas de coleta de dados e/ou qualquer outra que pressuponha contato com os/as participantes.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_2261051_E3.pdf	30/12/2023 19:27:29		Aceito
Outros	AUTORIZACAO.pdf	30/12/2023 19:08:54	Marcelo Soares Fernandes	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TCUDA.pdf	30/12/2023 18:58:19	Marcelo Soares Fernandes	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_NOVO.pdf	30/12/2023 18:54:42	Marcelo Soares Fernandes	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	CARTA.pdf	30/12/2023 18:53:27	Marcelo Soares Fernandes	Aceito

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
Bairro: Área Rural **CEP:** 89.815-899
UF: SC **Município:** CHAPECÓ
Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br

RELATÓRIO DE PESQUISA

O respectivo estudo trata-se de um Trabalho de Curso (TC) intitulado “ Prevalência da readmissão hospitalar de pacientes com esquizofrenia em um hospital psiquiátrico de referência no norte do Rio Grande do Sul”, sendo pré requisito para a obtenção do grau de bacharel em Medicina na Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) . Foi construído pela acadêmica Maria Eduarda de Moraes Marinho Pereira, tendo como intuito estudar a prevalência de reinternações de pacientes psiquiátricos que possuem diagnóstico de esquizofrenia em um hospital no norte gaúcho. O respectivo hospital é substancial no contexto de acolhimento de pacientes no que concerne à esfera psiquiátrica. O projeto foi orientado pelo Prof. Dr. Marcelo Soares Fernandes e coorientador por Prof. Dr. Amauri Braga Simonetti; Prof.^a Dr.^a Renata dos Santos Rabello e Prof.^a Ma. Bruna Chaves Lopes. Este projeto é caracterizado por um estudo observacional, quantitativo, do tipo transversal descritivo a ser desenvolvido na cidade de Passo Fundo, RS.

Essa pesquisa é parte da ampliação de um projeto já existente denominado “ Prevalência da síndrome metabólica em pacientes esquizofrênicos de um hospital psiquiátrico no RS”. Este projeto necessitou de um parecer consubstanciado do CEP (ANEXO B), para que houvesse sua expansão, a fim de coletar mais dados, criando um novo formulário (ANEXO C), com o fito de obter mais informações referentes aos pacientes esquizofrênicos do Hospital Bezerra de Menezes. Dessa maneira, pôde contemplar o Trabalho de Curso de alguns alunos, incluindo a acadêmica mencionada. Assim, todos, além de coletarem informações para os seus TCs, atuaram como voluntários devido ao processo amplo de coleta.

O projeto de pesquisa foi redigido durante o Trabalho de Curso I, referente ao segundo semestre de 2023. Em abril de 2024, iniciou-se a coleta de dados, em que houve um N de 188 pacientes atendidos no período de 01/03/2022 a 31/08/2023 no hospital supracitado. A coleta dos dados ocorreu em dois ambientes: No ambulatório do Hospital de Clínicas localizado na UFFS e na biblioteca deste hospital, mantendo o sigilo dos pacientes em ambos os cenários e utilizando o PEP produção para conseguir acessar o histórico de internações. Posteriormente, ainda no primeiro semestre de 2024, os dados coletados serão realocados para uma planilha do PSPP. No programa, as variáveis serão ajustadas e codificadas para que fiquem de acordo com o que previa o projeto.

Com as variáveis devidamente categorizadas, haverá a análise estatística, sendo possível contemplar o percentual de pacientes que tiveram reinternações e explorar, por exemplo, os dados epidemiológicos; uso prévio de substâncias psicoativas; prevalência de sexo masculino ou feminino dentre os pacientes; idade; caráter de internação e demais objetivos previstos nesse trabalho.

Desse modo, por meio dos dados compilados, será possível construir um artigo científico, o qual será encaminhado para a Revista ACM (Associação Catarinense de Medicina), sendo submetido mediante suas normas <https://revista.acm.org.br/arquivos/about/submissions>.

ARTIGO**Prevalência da readmissão hospitalar de pacientes com esquizofrenia em um hospital psiquiátrico de referência no norte do Rio Grande do Sul**

Prevalence of hospital readmission of patients with schizophrenia in a reference psychiatric hospital in the north of Rio Grande do Sul

Prevalencia de reingresos hospitalarios de pacientes con esquizofrenia en un hospital psiquiátrico de referencia en el norte de Rio Grande do Sul

Maria Eduarda de Moraes Marinho Pereira¹

Amauri Braga Simonetti ²

Renata dos Santos Rabello³

Bruna Chaves Lopes⁴

Marcelo Fernandes Soares⁵

1. Discente do curso de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, Passo Fundo.

2. Doutor em imunoparasitologia, graduado em farmácia e bioquímica, docente do curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, Passo Fundo.

3. Doutora em epidemiologia e saúde, docente do curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, Passo Fundo.

4. Médica psiquiatra, mestre em envelhecimento humano, docente do curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, Passo Fundo.

5. Doutor em farmacologia, docente do curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, Passo Fundo.

RESUMO

Introdução: Há diversas complicações que atuam aumentando a chance de necessidade de reinternação de pacientes esquizofrênicos. O aumento dos índices de readmissão hospitalar denunciam um possível pior prognóstico e revelam a necessidade de abordar-se sobre vulnerabilidades que moldam as perspectivas envoltas sobre cada paciente. **Objetivo:** Analisar a prevalência de readmissão hospitalar de pacientes esquizofrênicos em um hospital de referência no norte do Rio Grande do Sul. **Método:** A amostra de pacientes foi obtida por intermédio da análise de prontuários de um hospital psiquiátrico, localizado na cidade de Passo Fundo, RS, em que foram selecionados pacientes atendidos em março de 2022 a agosto de 2023. Foram incluídos prontuários de pacientes com idade superior a 18 anos, diagnosticados conforme os critérios da CID-10 para esquizofrenia. A coleta de dados envolveu informações, como características sociodemográficas (idade, sexo, raça, escolaridade), características clínicas (uso de substâncias psicoativas, tentativas de suicídio) e tipo de internação (voluntário, involuntário e compulsório). Os dados foram transferidos para a ficha de coleta, posteriormente digitados no *software* Epidata versão 3.1 (distribuição livre). Quanto à análise estatística, foram calculadas as frequências absolutas e relativas das variáveis. O cálculo da prevalência de readmissão foi feito por meio do PSPP (distribuição livre). **Resultados:** foram incluídos 184 pacientes no estudo. A presença de readmissão hospitalar foi de 63%, tendo o tipo involuntário como predominante. No que se refere às características sociodemográficas, houve prevalência do sexo masculino, com a faixa de idade entre 18 a 30 anos, brancos e com ensino fundamental incompleto. Maconha, cocaína e crack foram as drogas de abuso encontradas e 43% dos pacientes tiveram tentativa de suicídio. **Conclusões:** Os resultados deste estudo evidenciam a alta prevalência de readmissão hospitalar entre pacientes com esquizofrenia e a presença considerável do uso de substâncias psicoativas e a tentativa de suicídio. Esses achados reforçam a importância de implementar estratégias para prevenir a readmissão, como a promoção da adesão ao tratamento, a identificação precoce do uso de substâncias e a oferta de serviços de saúde mental especializados.

Palavras chave: esquizofrênicos; crises psicóticas; reinternações hospitalares; transtorno mental

ABSTRACT

Introduction: There are several complications that increase the chance of needing readmission of schizophrenic patients. The increase in hospital readmission rates indicate a possible worse prognosis and reveal the need to address the vulnerabilities that shape the perspectives surrounding each patient. **Objective:** To analyze the prevalence of hospital readmission of schizophrenic patients in a referral hospital in the north of Rio Grande do Sul. **Method:** The patient sample was obtained through the analysis of medical records from a psychiatric hospital, located in the city of Passo Fundo, RS, between March 2022 and August 2023. Medical records of patients over 18 years of age, diagnosed according to the ICD-10 criteria for schizophrenia, were included. Data collection included information such as sociodemographic characteristics (age, sex, race, education), clinical characteristics (use of psychoactive substances, suicide attempts) and type of hospitalization (voluntary, involuntary and compulsory). The data were transferred to the collection form, later entered into the Epidata software version 3.1 (free distribution). Regarding the statistical analysis, the absolute

and relative frequencies of the variables were calculated. The calculation of the prevalence of readmission was done through the PSPP (free distribution). **Results:** 184 patients were included in the study. The presence of hospital readmission was 63%, with the involuntary type being predominant. Regarding sociodemographic characteristics, there was a prevalence of males, with the age range between 18 and 30 years, white and with incomplete elementary education. Marijuana, cocaine and crack were the drugs of abuse found and 43% of the patients had attempted suicide. **Conclusions:** The results of this study demonstrate the high prevalence of hospital readmission among patients with schizophrenia and the considerable presence of psychoactive substance use and suicide attempts. These findings reinforce the importance of implementing strategies to prevent readmission, such as promoting adherence to treatment, early identification of substance use, and provision of specialized mental health services.

Key words: schizophrenic patients; psychotic crises; hospital readmissions; mental disorder

INTRODUÇÃO

A esquizofrenia é um transtorno mental complexo que afeta aproximadamente 1% da população mundial. Caracteriza-se por uma ampla gama de sintomas que afetam o pensamento, as emoções e o comportamento, sendo considerada um transtorno multifatorial. Fatores genéticos, neurobiológicos, como alterações na neurotransmissão dopaminérgica e alterações estruturais no cérebro, e fatores psicossociais são atrelados a interferências no convívio interpessoal ¹. Os sintomas da esquizofrenia podem ser classificados em positivos (delírios, alucinações, conduta bizarra e alterações formais do pensamento) e negativos (alogias, embotamento afetivo, avolição/ apatia, anedonia e associabilidade). Essa complexidade torna o diagnóstico e o tratamento da esquizofrenia um desafio clínico ².

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), para o diagnóstico de esquizofrenia, é essencial que o quadro clínico persista por pelo menos 6 meses, incluindo um período de pelo menos 1 mês de sintomas ativos, como delírios, alucinações e fala desorganizada. Menos de 6 meses de sintomas, portanto, é importante pensar em transtorno esquizofreniforme ³.

A readmissão hospitalar de pacientes com esquizofrenia indica um pior prognóstico, refletindo exacerbações dos sintomas e instabilidade clínica⁴. A falta de adesão ao tratamento após a alta hospitalar e o uso de drogas psicoativas, como a cocaína e a maconha, que podem exacerbar sintomas psicóticos, são fatores que contribuem para esse cenário⁵.

Diante dessa complexidade, torna-se fundamental compreender os fatores associados à readmissão hospitalar de pacientes com esquizofrenia. Este estudo visa analisar a prevalência

da readmissão hospitalar nessa população, com o objetivo de identificar as principais necessidades e lacunas no cuidado desses pacientes. Ao aprofundar o conhecimento sobre esse tema, pretende-se contribuir para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes para prevenir a readmissão e melhorar a qualidade de vida dos pacientes com esquizofrenia

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal descritivo, realizado entre março de 2022 a agosto de 2023, por meio da coleta de dados de prontuários em um hospital psiquiátrico de referência no norte do Rio Grande do Sul, na cidade de Passo Fundo.

A amostra foi composta por pacientes com CID 10 F20 (Esquizofrenia), selecionados por conveniência devido à natureza retrospectiva do estudo e a facilidade de acesso aos prontuários. Foram incluídos pacientes com mais de 18 anos, independentemente do sexo, e que tiveram no mínimo duas internações no período de março de 2022 a agosto de 2023. Quanto à exclusão, foram considerados os indivíduos que tiveram evasão durante as internações, que vieram a óbito no período da pesquisa e as gestantes. Foram analisadas as variáveis sexo, idade, raça, nível de ensino, tipo de internação, uso de substâncias psicoativas e tentativa de suicídio.

Os dados foram coletados e transferidos para a ficha de coleta, sendo posteriormente digitados no *software* Epidata versão 3.1 (distribuição livre), visando verificar possíveis erros de digitação e controle de qualidade dos dados digitados.

Quanto à análise estatística, foram calculadas as frequências absolutas e relativas das variáveis. O cálculo da prevalência de readmissão foi calculada como a razão entre o número de pacientes com pelo menos duas internações e o número total de pacientes com esquizofrenia incluídos no estudo, utilizando o *software* PSPP (distribuição livre). Esse estudo, fruto de uma emenda do projeto sob o parecer nº 5.056.639, foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer nº 6.623.671.

RESULTADOS

No presente estudo a amostra foi composta por 184 pacientes, dos quais 63% apresentaram mais de uma internação (readmissão). As características sociodemográficas da população de estudo estão evidenciadas na tabela 1. 74,1% dos readmitidos eram do sexo masculino. No que diz respeito à etnia, 90,4% eram brancos, com prevalência de idade na

faixa de 18 a 30 anos correspondente a 26,7%. Quanto à escolaridade dos que tiveram readmissão, ensino fundamental incompleto teve predomínio com 46,8%.

Tabela 1. Características sociodemográficas dos pacientes esquizofrênicos readmitidos em um hospital psiquiátrico, em Passo Fundo, RS, no período de março de 2022 a agosto de 2023 (n=116).

Variáveis	n	Pacientes readmitidos(%)
Sexo		
Masculino	86	74,1%
Feminino	30	25,9%
Etnia (n=115)		
Branco	104	90,4%
Pardo/negro	11	9,6%
Idade (n=116)		
18-30	31	26,7%
31-40	23	19,8%
41-50	30	25,9%
51-60	19	16,4%
>60	13	11,2%
Escolaridade (n=77)		
Fundamental incompleto	36	46,8%
Fundamental completo	18	23,4%
Médio completo	17	22%
Superior completo	6	7,8%

Fonte: Própria (2024).

A tabela 2 apresenta a distribuição dos pacientes por tipo de internação. A modalidade de internação involuntária foi a mais frequente, representando 56,3% de readmissões, seguida pela voluntária (36,8%) e, por fim, pela internação compulsória com 6,9%.

Tabela 2. Tipo de internação dos pacientes esquizofrênicos readmitidos em um hospital psiquiátrico, em Passo Fundo, RS, no período de março de 2022 a agosto de 2023 (n=87).

Variáveis	n	Pacientes readmitidos (%)
Tipo de internação		
Voluntária	32	36,8%
Involuntária	49	56,3%
Compulsória	6	6,9%

Fonte: Própria (2024).

A tabela 3 mostra variáveis relacionadas aos pacientes readmitidos. O uso de drogas de abuso foi relatado em 27,1% dos casos. A maconha foi a substância mais frequente utilizada, sendo relatada por 44% das pessoas. Em relação ao uso de cocaína, 31% reportaram o uso dessa substância. Quanto ao crack, 33,3% eram usuários. Houve, além disso, 47,6% dos readmitidos que relataram, em pelo menos uma consulta dentro do período de março de 2022 a agosto de 2023, histórico de tentativa de suicídio.

Tabela 3. Uso de drogas de abuso e tentativa de suicídio de pacientes esquizofrênicos readmitidos em um hospital psiquiátrico, em Passo Fundo, RS, no período de março de 2022 a agosto de 2023 (n=108).

Variáveis	n	Pacientes readmitidos (%)
Uso de drogas de abuso		
Não	76	70,4%
Sim	32	27,1%
Maconha (n=59)		
Não	33	56%
Sim	26	44%

Continua

Cocaína (n=58)

Não	40	69%
Sim	18	31%

Crack (n= 57)

Não	38	66,7%
Sim	19	33,3%

Tentativa de suicídio (n= 63)

Não	33	52,4%
Sim	30	47,6%

Fonte: Própria (2024).

DISCUSSÃO

A taxa de readmissão hospitalar encontrada nesse estudo foi de 63%, concordando com a literatura que reporta valores semelhantes, como 62,5% em uma pesquisa anterior⁶. Adicionalmente, verificou-se a prevalência, do sexo masculino que teve readmissão na amostra com 74,1%. Um achado consistente com outros estudos, como o realizado em Santa Catarina, onde 71,8% eram homens⁴.

Em relação à etnia, a maioria dos participantes (90,4%) era branca, um resultado que reflete a composição étnica da população do Rio Grande do Sul. Pesquisa nacional realizada de 2015 a 2021 também indica uma maior proporção de brancos internados por transtornos mentais e comportamentais⁷. A faixa etária mais frequente entre os pacientes foi de 18 a 30 anos (26,7%), seguida pela faixa de 31 a 40 anos (19,8%). Esses resultados são semelhantes aos encontrados em um estudo nacional, que reportou maior prevalência de internações por esquizofrenia na faixa dos 30 e 39 anos e, em segundo lugar, 20 a 29 anos⁸.

Quanto à escolaridade, a maior parte dos participantes (45,5%) possuía ensino fundamental incompleto. Esse achado é semelhante a um estudo encontrado no Paraná (46,9%)⁹. Por outro lado, em uma unidade psiquiátrica do sul do Brasil¹⁰ somente 30,3% dos pacientes tinham ensino fundamental incompleto. A alta prevalência de ensino fundamental

incompleto entre os pacientes com esquizofrenia pode estar relacionada a diversos fatores, como dificuldades de acesso à educação, discriminação e estigmatização.

Quanto ao caráter da internação, observou-se que 56,3% dos casos foram involuntários, ou seja, realizados sem o consentimento do paciente. Esse resultado diverge de um estudo anterior ⁴, que reportou uma prevalência maior de internações voluntárias (66,8%). Uma possível explicação para essa diferença pode estar relacionada às características da amostra e aos critérios de inclusão utilizados em cada estudo. Ademais, o tratamento médico-hospitalar enfrenta o impasse da baixa adesão medicamentosa, que causa prejuízo para o autocuidado e para a autonomia do paciente. E, muitas vezes, essa baixa adesão está presente em situações em que a internação não é de caráter voluntário. Um estudo realizado em Santa Catarina¹¹ identificou como principais motivos para a internação compulsória: dependência química, conflitos familiares, comportamento agressivo e questões psiquiátricas. A alta prevalência de internações involuntárias pode refletir a dificuldade de alguns pacientes em reconhecer a necessidade de tratamento e buscar ajuda espontaneamente, bem como a resistência familiar em relação à hospitalização. Esses achados sugerem que a decisão de internar um paciente de forma compulsória é complexa e envolve diversos fatores, além do diagnóstico psiquiátrico. O comportamento auto ou heteroagressão e a tendência a cometer delitos aumentam a chance de internação com intervenção jurídica, o que também vai contra a busca por internações de caráter voluntário, visando um melhor prognóstico.

Em relação ao uso de drogas de abuso, observa-se uma prevalência maior entre aqueles que passaram por mais de uma internação quando comparados aos que foram internados apenas uma vez, considerando o período de análise. A análise revelou que 27,1% dos pacientes reportaram o uso de substâncias psicoativas. Essa prevalência é semelhante à encontrada em outro estudo, que identificou um percentual de 39%⁴.

O uso de maconha emergiu como um fator de risco relevante para a readmissão. Neste estudo, 26% dos pacientes eram usuários de maconha com mais de uma internação. Esse achado é corroborado por estudos que demonstram a associação entre o consumo dessa substância e o desenvolvimento de psicose, especialmente em indivíduos com predisposição genética, como é o caso de pessoas portadoras do gene AKT1, que codifica uma enzima que afeta a sinalização da dopamina no estriado¹². Em uma dissertação de Santa Catarina, 66,7% dos pacientes eram usuários de drogas, sendo 14,4% maconha, 9,9% cocaína e 12,6% crack ¹³. Vale mencionar que a substância ativa da maconha tetrahidrocanabinol (THC), atua em receptores canabinóides no Sistema Nervoso Central (SNC), causando o aumentando a liberação de dopamina, que intensifica os sintomas de delírios e alucinações. Seu uso também

gera problemas relacionados aos sintomas negativos, tendo em vista que a cronicidade leva à apatia e retraimento social.

Uma revisão sistemática da literatura demonstrou que o uso crônico de maconha está associado à redução do volume da amígdala e do hipocampo, regiões cerebrais relacionadas à emoção e à memória, o que também pode contribuir para o surgimento de sintomas psicóticos. Além disso, cerca de 20% dos indivíduos que iniciam o uso de maconha antes dos 18 anos desenvolvem dependência e triplicam o risco de experimentar um episódio psicótico¹⁵. Um estudo observacional¹⁶ constatou que indivíduos com esquizofrenia apresentam maior probabilidade de consumir substâncias psicoativas. Essa comorbidade está associada a um maior risco de recaídas e de readmissão hospitalar, devido à dificuldade em aderir ao tratamento medicamentoso. Neste estudo, 31% dos pacientes readmitidos eram usuários de cocaína e 33,3% de crack. A cocaína inibe a recaptação de dopamina, noradrenalina e serotonina, gerando efeitos psicoestimulantes que também agravam sintomas psicóticos e levam o indivíduo à impulsividade e comportamentos arriscados. O uso de crack induz os mesmos efeitos da cocaína, mas são relativamente mais intensos e de curta duração¹⁴.

A prevalência de uso dessas drogas é consistente com outro estudo que sugere que essas substâncias são utilizadas como forma de automedicação para aliviar os sintomas da esquizofrenia, como embotamento afetivo e anedonia¹⁷. No entanto, a sua utilização pode exacerbar os sintomas psicóticos, levando à agitação, desorganização do pensamento e delírios, agravando os sintomas da esquizofrenia a longo prazo. O risco de suicídio é outro fator importante a ser considerado em pacientes com esquizofrenia e comorbidade de uso de substâncias. De acordo com um estudo sobre o perfil epidemiológico e psicossocial do suicídio no Brasil¹⁸, 11% dos suicídios estão relacionados à esquizofrenia. Além disso, neste estudo, 47,6% dos pacientes com mais de uma internação no período de estudo relataram tentativa de suicídio.

Devido à natureza retrospectiva do estudo e a utilização de dados de prontuários, este estudo, no entanto, apresenta algumas limitações, como o tamanho relativamente pequeno da amostra e a possibilidade de viés de seleção e de informação, o que pode ter subestimado ou superestimado a prevalência de readmissão. Apesar dessas limitações, os resultados destacam a importância da readmissão como um indicador de pior prognóstico para pacientes com esquizofrenia. A alta taxa de readmissão encontrada sugere a necessidade de investigar os fatores que contribuem para esse desfecho, como o uso de substâncias psicoativas. A

identificação desses fatores agravantes é fundamental para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e para a melhoria da qualidade de vida desses pacientes.

CONCLUSÃO

A população estudada apresentou uma considerável prevalência de readmissão. O abuso de substâncias psicoativas e a tentativa de suicídio emergem como fatores de risco importantes para a readmissão de pacientes com esquizofrenia. O caráter de internação também é um fator a se considerar, haja vista que a admissão do paciente ocorre sem o consentimento deste, o que se relaciona à negação da doença ou à incapacidade de compreender a gravidade dos sintomas. Essa situação, certamente, compromete o prognóstico desses pacientes. Muitos destes, inclusive, apresentam agravos, como a tentativa de suicídio e o uso de substâncias psicoativas, implicando em uma reduzida chance de estabilização do quadro da esquizofrenia.

REFERÊNCIAS

1. Lopes JV, Paulino TC, Paulino RC, Loureiro JS, Viana EF, Albuquerque JR, Neto IJA, Novaes GC, Carneiro CLMS, Nascimento JO, Pimentel RP, Santos AD. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences Braz J Implantol Health Sci. 2024;6(8):5304-5320. doi: 10.36557/2674-8169.2024v6n8
2. Chagas ALA. Desenvolvimentos recentes em neurobiologia da esquizofrenia. Rev Mult Psic. 2024;16(1):e163. doi: 10.36692/V16N1-163R.
3. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed. Arlington: American Psychiatric Association; 2013.
4. Clezar EM, Bianchi GN, Garcia LSB. Análise da readmissão hospitalar do paciente com diagnóstico de esquizofrenia em um hospital psiquiátrico de referência no sul catarinense. ACM Rev. 2023; 56(1): 37-44. Disponível em <https://revista.acm.org.br/arquivos/article/view/460/289>.
5. Souza VA, Mendonça LEA. O impacto do uso de drogas no prognóstico e tratamento da esquizofrenia: um estudo de revisão. Colóquio. 2022;3(2):90–108. Disponível em: <https://publicacoes.unifimes.edu.br/index.php/coloquio/article/view/3916>
6. Cardoso L, Galera SAF. Internação psiquiátrica e manutenção do tratamento extra-hospitalar. Rev Esc Enferm USP. 2011;45(1):180-7. doi: 10.1590/S0080-62342011000100012.
7. Del Santos CA, Breda D. Internações por transtornos mentais e comportamentais: um perfil epidemiológico no município de Cascavel/PR no período de 2015 a 2021. Res Soc Dev. 2023;12(5):e41888. doi:10.33448/rsd-v12i5.41888.
8. Rodrigues GS, Lara GS, Charquieh LC, Cechelero NJ, Cunha MMMF, Koerich F, et al. Panorama epidemiológico da esquizofrenia no Brasil: uma análise retrospectiva. Revista Brasileira de Saúde Mental. 2024;16(1):1-12. doi:10.36692/y5jc7s21.

9. Pinheiro TDL, Cazola LHO, Sales CM, Andrade ARO. Fatores relacionados com as reinternações de portadores de esquizofrenia. *Revista de Ciências da Saúde*. 2023;15(2): doi:10.5380/ce.v15i2.17865.
10. Cardoso MS, Baeza FLC, Castan JU. Determinantes sociais de saúde e a análise do perfil de internações de uma unidade psiquiátrica do sul do Brasil [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2022. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/250367>
11. Alves LP. A internação compulsória e o serviço social: a Rede de Atenção Psicossocial no município de Palhoça [Trabalho de Conclusão de Curso]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2023. Available from: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/258781>
12. Campos LdO. A influência do uso da maconha (cannabis sativa) no agravamento de doenças psiquiátricas. *Sociedade Científica*. 2024;7(1). DOI: 10.61411/rsc31879.
13. Raldi DA. Prevalência do uso de substâncias em pacientes internados por diagnóstico de esquizofrenia em uma clínica do sul catarinense no período de abril de 2014 a março de 2015 [tese]. Criciúma: Universidade do Extremo Sul Catarinense; 2015. Disponível em: <http://repositorio.unesc.net/handle/1/7375>.
14. Morte Coscolín C, Sanz Muñoz ML, Jiménez Navascués L. Relación entre el consumo de sustancias psicoactivas y el riesgo de suicidio en jóvenes [Internet]. Soria: Universidad de Valladolid; 2023 May 25 citado 2024 Out 13. Disponível em: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/67921>
15. Silva AD, Oliveira RGS, da Silva JL, Amâncio NFG. Alterações neurofisiológicas decorrentes do uso atual da maconha, cocaína e crack: uma revisão dos mecanismos neuro farmacológicos. *Rev Cient*. 2024 janeiro;10(1):1681-3310. Disponível em : <https://doi.org/10.53660 /PRW-1681 -3310>
16. Díaz Soto CM, Otálvaro Arcila ME, Corzo Casadiego JD, Vélez Gómez P, Zapata Barruecos JF. Factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas de un grupo de pacientes con diagnóstico de esquizofrenia de una institución de salud mental de Medellín, Antioquia. *Rev Med UPB [Internet]*. 2022 Jul 12 citado 2024 Out 13 ;42(1):28-38. Disponível em: <https://doi.org/10.18566/medupb.v42n1.a03>

17. Campanati AS. A correlação entre uso de cocaína/crack e a esquizofrenia [dissertação]. Uberaba: Universidade de Uberaba; 2020. Disponível em: <https://ri.unipac.br/repositorio/wp-content/uploads/tainacan-items/282/288164/ALANA-SANTOS-CAMPANATI-A-CORRELACAO-ENTRE-USO-DE-COCAINACRACK-E-A-ESQUIZOFRENIA-2020.pdf> .
18. Barbosa B de A, Teixeira FAFC. Perfil epidemiológico e psicossocial do suicídio no Brasil. Res Soc Dev. 2021;10(5):e15097. doi:10.33448/rsd-v10i5.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A disciplina de Trabalho de Curso foi essencial para minha formação, pois possibilitou a participação em um projeto de pesquisa alinhado à psiquiatria, uma das áreas da medicina que mais me atrai. A oportunidade de coleta de dados no Hospital Bezerra de Menezes foi de grande relevância, especialmente considerando que as aulas práticas realizadas nesse ambiente durante o sexto semestre representaram uma das experiências mais enriquecedoras da graduação. Esse envolvimento consolidou meu interesse pela psiquiatria como uma área promissora.

O suporte dos professores envolvidos no Trabalho de Curso foi fundamental para a execução deste projeto. As aulas ministradas entre o quinto e o sétimo semestre serviram como base para a construção deste trabalho, facilitando o seu desenvolvimento.

A realização deste estudo contribuiu significativamente para a construção de uma base sólida em pesquisa científica, sendo um aspecto de grande relevância para minha formação acadêmica. Essa experiência também proporciona uma perspectiva crítica sobre projetos futuros, os quais pretendo aprimorar, inclusive, após minha formação em residência médica.

