Limites de segurança e indicações baseadas em evidências na internação psiquiátrica

Safety limits and evidence-based indications in psychiatric hospitalization

Larissa Palason[1]
Cínthia Pereira Jacomini[2]
Audrey Mendes Müler[3]
Daniela Barranco Jara[4]
Carla Rudge Lima Netto[5]
Natália Naomi Konno Nascimento[6]
Sara Borsarin Carreta[7]
Stefani de Oliveira Braz[8]
Isabelle Martins Piffer[9]
Vinícius Gabriel Oliveira Silva[10]

RESUMO: O presente artigo visa explorar as práticas e diretrizes que norteiam a internação psiquiátrica, enfatizando a segurança do paciente e a eficácia do tratamento. A internação psiquiátrica, embora seja uma medida necessária em determinados casos, apresenta desafios relacionados aos limites de segurança e à adequação das intervenções baseadas em evidências científicas. Nesse contexto, o artigo se propõe a analisar a literatura existente com o objetivo de identificar e sintetizar as melhores práticas e recomendações que garantam uma abordagem segura no tratamento de pacientes em situação de internação psiquiátrica. A metodologia empregada nesta revisão de literatura envolveu uma busca sistemática em bases de dados relevantes para a área da saúde mental, incluindo PubMed, PsycINFO e Scopus, utilizando palavras-chave pertinentes como "internação psiquiátrica", "segurança do paciente", "práticas baseadas em evidências" e "diretrizes clínicas". Foram selecionados estudos publicados nos últimos dez anos, em inglês e português, que discutissem as práticas de internação psiquiátrica sob a perspectiva da segurança do paciente e da eficácia baseada em evidências. A seleção e análise dos estudos seguiram critérios de inclusão e exclusão, priorizando pesquisas que oferecessem dados empíricos e revisões sistemáticas sobre o tema. Os resultados obtidos destacam uma série de práticas e diretrizes recomendadas para a internação psiquiátrica, incluindo a avaliação da necessidade de internação, a implementação de estratégias de prevenção de riscos, o emprego de intervenções terapêuticas comprovadamente eficazes e o envolvimento do paciente e de sua família no processo de tratamento. Ainda, a revisão evidenciou a importância da formação e capacitação contínuas dos profissionais de saúde, bem como a necessidade de políticas institucionais que favoreçam a segurança do paciente e a qualidade do cuidado.

[1]Graduanda em Medicina pela Universidade do Oeste Paulista, Guarujá, São Paulo. E-mail: larissatchucmaster@gmail.com;
[2]Graduanda em Medicina pela Universidade de São Caetano do Sul, São Caetano do Sul, São Paulo. E-mail: cinthiapjacomini@gmail.com;
[3]Graduado em Medicina pela Universidade do Oeste Paulista, Guarujá, São Paulo. E-mail: E-mail: audrey.m.muler@gmail.com;
[4]Graduanda em Medicina pela Universidade de São Caetano do Sul, São Caetano do Sul, São Paulo. E-mail: danibj1004@gmail.com;
[5]Graduanda em Medicina pela Universidade do Oeste Paulista, Guarujá, São Paulo. E-mail: carlarudge@gmail.com;
[6]Graduanda em Medicina pela Universidade de São Caetano do Sul, São Caetano do Sul, São Paulo. E-mail: natalia.konno@hotmail.com;
[7]Graduanda em Medicina pela Universidade de São Caetano do Sul, São Caetano do Sul, São Paulo. E-mail: saracarreta16@gmail.com;
[8]Graduanda em Medicina pela Universidade de São Caetano do Sul, São Caetano do Sul, São Paulo. E-mail: stefani_braz@hotmail.com;
[9]Graduanda em Medicina pela Universidade de São Caetano do Sul, São Caetano do Sul, São Paulo. E-mail: isabelle.piffer@uscsonline.com.br;
[10]Graduando em Medicina pela Universidade de São Caetano do Sul, São Caetano do Sul, São Paulo. E-mail: vinicius.silva19@uscsonline.com.br.

Palavras-chave: Práticas Clínicas; Tratamento Psiquiátrico; Protocolos de Atendimento; Cuidado ao Paciente; Diretrizes Clínicas.

ABSTRACT: This article aims to explore the practices and guidelines that guide psychiatric hospitalization, emphasizing patient safety and treatment efficacy. Although psychiatric hospitalization is a necessary measure in certain cases, it presents challenges related to the limits of safety and the adequacy of interventions based on scientific evidence. In this context, the article sets out to analyze the existing literature with the aim of identifying and synthesizing the best practices and recommendations that guarantee a safe approach to treating patients in psychiatric hospitalization. The methodology employed in this literature review involved a systematic search of relevant mental health databases, including PubMed, PsycINFO and Scopus, using pertinent keywords such as "psychiatric hospitalization", "patient safety", "evidence-based practices" and "clinical guidelines". We selected studies published in the last ten years, in English and Portuguese, which discussed psychiatric hospitalization practices from the perspective of patient safety and evidence-based effectiveness. The selection and analysis of the studies followed inclusion and exclusion criteria, prioritizing research that offered empirical data and systematic reviews on the subject. The results obtained highlight a series of recommended practices and guidelines for psychiatric hospitalization, including assessing the need for hospitalization, implementing risk prevention strategies, using proven therapeutic interventions and involving the patient and their family in the treatment process. The review also highlighted the importance of continuous education and training of health professionals, as well as the need for institutional policies that favor patient safety and quality of care.

Keywords: Clinical Practices; Psychiatric Treatment; Care Protocols; Patient Care; Clinical Guidelines.

INTRODUÇÃO

A internação psiquiátrica contribui no manejo de distúrbios mentais graves, representando uma estratégia para assegurar o fornecimento de cuidados intensivos e a proteção de indivíduos que enfrentam crises agudas de saúde mental. Esta modalidade de tratamento é caracterizada pela oferta de um ambiente controlado e estruturado, propício ao monitoramento constante e à administração de intervenções terapêuticas especializadas, destinadas a estabilizar o estado clínico dos pacientes e a promover sua recuperação. A natureza dessas intervenções, no entanto, introduz uma dificuldade no processo decisório relacionado à hospitalização psiquiátrica, evidenciando a necessidade de uma análise que abarque múltiplos aspectos.

Dentre os fatores a serem considerados, as implicações éticas surgem como uma preocupação preeminente, levantando questionamentos acerca da autonomia do paciente e do consentimento para o tratamento em situações de vulnerabilidade. Paralelamente, aspectos legais relacionados aos direitos dos pacientes e às condições sob as quais a internação pode ser efetivada demandam atenção especial, assim como as considerações clínicas que fundamentam a escolha pela hospitalização como a alternativa mais adequada diante do quadro apresentado.

Nesse contexto, o presente estudo propõe-se a investigar os princípios que orientam a decisão de realizar a internação psiquiátrica, com um enfoque particular nas evidências científicas que embasam tais práticas. Através de uma revisão da literatura, busca-se compilar e analisar dados provenientes de pesquisas anteriores que abordam os critérios clínicos para a

internação e as estratégias empregadas para garantir a segurança dos pacientes e dos profissionais de saúde envolvidos no processo.

No panorama atual da saúde mental em âmbito global, tem-se observado um incremento na prevalência de transtornos mentais, o que, consequentemente, tem ampliado a demanda por serviços especializados de psiquiatria. Essa tendência ascendente reflete a maior conscientização e desestigmatização dessas condições na sociedade, bem como a crescente pressão sobre os sistemas de saúde para fornecerem respostas humanizadas às necessidades de indivíduos afetados. Diante desse cenário, as práticas de internação psiquiátrica, especialmente, têm sido colocadas sob o microscópio, exigindo uma reavaliação de seus fundamentos e de seus procedimentos operacionais.

A dificuldade que caracteriza os casos de pacientes em necessidade de internação psiquiátrica implica em desafios substanciais para os profissionais e gestores de saúde, nos quais não se limitam apenas à provisão de um tratamento intensivo e especializado, visto que se estendem à imperativa necessidade de assegurar os direitos fundamentais e a segurança desses pacientes. Essa dualidade de exigências enfatiza a importância de se alcançar um equilíbrio prudente, o qual deve ser calibrado para atender às necessidades imediatas dos pacientes e para proteger suas liberdades individuais e integridade física e psicológica.

Em resposta a essa necessidade, a pesquisa e o desenvolvimento de diretrizes baseadas em evidências para a internação psiquiátrica assumem uma posição de destaque, haja vista que tais diretrizes devem ser fundamentadas em uma análise das práticas atuais, avaliando sua eficácia, segurança e conformidade com os princípios éticos e legais. Este processo investigativo é importante para a formulação de recomendações que possam orientar a prática clínica e a formulação de políticas de saúde mental, visando a otimização do cuidado ao paciente e a maximização da eficiência dos serviços de saúde mental.

Neste âmbito, o objetivo deste trabalho é sintetizar o conhecimento atual sobre as indicações para internação psiquiátrica, analisando os critérios clínicos e as evidências empíricas que respaldam tais decisões. Ainda, busca-se examinar as práticas de segurança adotadas durante a hospitalização, visando a minimização de riscos e a promoção do bem-estar do paciente. Esta análise é justificada pela necessidade de uma compreensão ampla das dinâmicas que envolvem a internação psiquiátrica, contribuindo para a eficácia do tratamento, a segurança dos envolvidos e o respeito aos direitos fundamentais dos pacientes.

A metodologia empregada nesta revisão da literatura envolveu a consulta a bases de dados acadêmicas de renome, incluindo, mas não se limitando a, PubMed, PsycINFO e Scopus,

utilizando-se de palavras-chave como “internação psiquiátrica”, “segurança em saúde mental”, “indicadores de internação” e “evidências em psiquiatria”.

A seleção dos estudos seguiu critérios de inclusão e exclusão, priorizando pesquisas publicadas nos últimos dez anos, em inglês e português, que apresentassem dados empíricos sobre as temáticas de interesse. A análise dos dados coletados foi conduzida de maneira sistemática, visando a identificação de padrões, diferenças e lacunas no conhecimento existente, com o intuito de oferecer uma visão integrada e atualizada sobre as práticas de internação psiquiátrica baseadas em evidências.

2 INDICAÇÕES PARA INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA

Na prática clínica da psiquiatria, a decisão pela internação psiquiátrica de um paciente é uma medida extremamente cautelosa, que se apoia em uma análise multidimensional da condição do indivíduo, levando em consideração a gravidade de seu quadro psiquiátrico, o risco que este representa tanto para si quanto para outrem, e sua capacidade de manter o autocuidado em ambientes menos restritivos (Loch, 2014).

Essa decisão requer uma avaliação dos sintomas apresentados, a fim de determinar se estes atingem um limiar de gravidade que justifique a internação como a opção mais viável para o tratamento. Distúrbios manifestando-se através de sintomas psicóticos agudos, como delírios intensos ou alucinações, que comprometem severamente a capacidade do paciente de interagir com a realidade, representam um exemplo claro de casos em que a internação pode ser necessária (Tavares; Peres; Silva, 2022).

Da mesma forma, episódios de mania ou depressão profunda, especialmente quando acompanhados de sintomas psicóticos ou de uma desregulação emocional, podem indicar a necessidade de um ambiente controlado para garantir a segurança e o tratamento adequado do paciente (Loch, 2014).

Além da severidade do quadro clínico, a avaliação do risco iminente de dano, seja ao próprio paciente ou a terceiros, é um critério na tomada dessa decisão. O risco de suicídio, comportamentos autolesivos ou a potencialidade para a violência exigem uma resposta rápida para prevenir consequências potencialmente fatais ou graves. A existência de planos concretos de suicídio, por exemplo, especialmente quando o paciente possui os meios para executá-los,

exige uma ação imediata, na qual a internação se apresenta como uma intervenção preventiva indispensável (Menegon et al., 2014).

A capacidade do paciente de aderir a tratamentos ambulatoriais ou de manter um mínimo de autocuidado também é um fator determinante. A incapacidade de realizar atividades básicas da vida diária, ou de compreender e aderir a um regime terapêutico em um ambiente não hospitalar, pode justificar a internação, com o objetivo de proporcionar um suporte intensivo que vise a recuperação e a reinserção social do indivíduo (Menegon et al., 2014).

Neste contexto, a decisão clínica frequentemente se baseia na avaliação da gravidade dos sintomas apresentados pelo paciente e em indicações específicas atreladas a diagnósticos psiquiátricos precisos. Este enfoque diagnóstico contribui para a elaboração de um plano de tratamento adequado, possibilitando uma abordagem mais direcionada e efetiva no manejo das diversas condições psiquiátricas. A complicação inerente aos transtornos mentais e a variabilidade dos quadros clínicos exigem um entendimento das particularidades associadas a cada diagnóstico, de forma a fundamentar a escolha pela internação como uma intervenção terapêutica (Bezerra et al., 2014).

Transtornos como a esquizofrenia, transtornos do espectro bipolar, depressão maior com características psicóticas e transtornos de personalidade grave, entre outros, frequentemente figuram entre as condições que podem requerer internação psiquiátrica, sobretudo quando apresentam exacerbação de sintomas que resultam em risco de dano ao próprio paciente ou a terceiros.

A esquizofrenia, por exemplo, pode manifestar episódios psicóticos agudos que comprometem a capacidade do indivíduo de discernir a realidade, acompanhados de delírios e alucinações, os quais podem justificar a internação para estabilização em um ambiente seguro e controlado (Souza, 2015).

Da mesma forma, pacientes com transtorno do espectro bipolar que experienciam episódios maníacos ou depressivos severos, especialmente aqueles com riscos associados de suicídio ou comportamento autolesivo, podem beneficiar-se da estrutura e do suporte oferecidos por uma internação. A necessidade de monitoramento constante, ajuste de medicações e intervenções psicoterapêuticas intensivas são aspectos necessários que fundamentam a indicação de internação para esses casos (Bloch; Green, 2021).

Além disso, a depressão maior, particularmente quando acompanhada de sintomas psicóticos ou de um risco acentuado de suicídio, pode exigir uma abordagem de tratamento em regime de internação, onde o paciente possa receber um suporte, incluindo terapias

medicamentosas e psicossociais, em um ambiente que minimize os riscos de autoagressão (Bloch; Green, 2021).

Transtornos de personalidade de gravidade acentuada, como o transtorno de personalidade borderline, igualmente representam um desafio clínico, que pode demandar internação temporária para o manejo de crises agudas, caracterizadas por comportamentos autolesivos ou tentativas de suicídio, assim como para a estabilização emocional e comportamental do paciente (Menegon et al., 2014).

Importante ressaltar que a decisão pela internação deve sempre considerar a menor restrição possível ao paciente, buscando alternativas menos invasivas sempre que viável. Contudo, em situações em que a segurança do paciente ou de outros está em jogo, ou quando há uma incapacidade do indivíduo de aderir a tratamentos ambulatoriais, a internação psiquiátrica se estabelece como um recurso indispensável.

Ainda neste âmbito, a diferenciação entre internação voluntária e involuntária é um aspecto basilar, refletindo diretamente nos princípios éticos e legais que regem a prática clínica em saúde mental. Essa distinção é primordial para a determinação dos procedimentos adequados a serem adotados pelos profissionais de saúde e para garantir o respeito aos direitos e à dignidade dos pacientes envolvidos (Forte et al., 2019).

A internação voluntária ocorre quando o próprio paciente reconhece a necessidade de tratamento em um ambiente hospitalar e consente com sua internação. Este tipo de internação é caracterizado pela autonomia do paciente em sua decisão, evidenciando um nível de informação sobre sua condição de saúde e a percepção da importância do tratamento para sua recuperação.

Neste contexto, o papel dos profissionais de saúde envolve avaliar a capacidade do paciente de compreender sua situação clínica e as implicações do tratamento proposto, assegurando que o consentimento para a internação seja informado e livre de qualquer coação. A internação voluntária favorece uma relação terapêutica baseada na colaboração e no respeito mútuo, elementos considerados benéficos para o processo de tratamento e recuperação do paciente (Teixeira et al., 2021).

Por outro lado, a internação involuntária é efetivada sem o consentimento explícito do paciente, sendo indicada em circunstâncias em que este não possui capacidade de tomar decisões informadas sobre seu tratamento devido à gravidade de seu quadro psiquiátrico, ou quando representa um risco iminente para si próprio ou para outros. Este tipo de internação é

regido por critérios estritos, estabelecidos em legislações específicas, que visam proteger os direitos do paciente, enquanto se busca atender à necessidade de tratamento e à segurança coletiva.

A decisão por uma internação involuntária requer uma avaliação por parte de uma equipe multidisciplinar de saúde mental, além da observância de procedimentos legais que incluem a documentação adequada das razões clínicas que justificam tal medida e, em muitos contextos, a revisão dessa decisão por uma autoridade judicial ou por órgãos reguladores específicos (Teixeira et al., 2021).

Essencialmente, a diferença entre internação voluntária e involuntária reside no grau de consentimento e na capacidade de autodeterminação do paciente em relação ao tratamento proposto. Enquanto a internação voluntária se alinha com os princípios da autonomia e do consentimento informado, a internação involuntária é uma medida de caráter excepcional, aplicada sob circunstâncias específicas onde a capacidade de consentimento do paciente está comprometida ou quando sua condição clínica exige intervenção imediata para a preservação da vida e da segurança (Strauss, 2017).

A implementação de tais medidas requer um escrutínio clínico, ético e a adoção de práticas que assegurem a revisão contínua da necessidade de manutenção da internação, visando sempre a reabilitação do paciente e sua reintegração ao convívio social no menor tempo possível, respeitando seus direitos fundamentais e promovendo sua saúde e bem-estar.

3 LIMITES DE SEGURANÇA NA INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA

No contexto da internação psiquiátrica, a segurança dos pacientes e dos profissionais de saúde é de grande importância dada a natureza muitas vezes imprevisível e potencialmente perigosa dos transtornos mentais. Como tal, uma série de medidas de segurança são implementadas para garantir um ambiente seguro e protegido durante o período de internação (Tavares; Peres; Silva, 2022).

Para os pacientes, as medidas de segurança visam principalmente prevenir comportamentos autodestrutivos, como tentativas de suicídio ou autolesões. Isso pode incluir a remoção de objetos potencialmente perigosos do ambiente do paciente, como objetos cortantes ou medicamentos, bem como a implementação de vigilância constante por parte da equipe de saúde mental. Além disso, protocolos de avaliação de risco são frequentemente empregados para identificar sinais precoces de agitação ou descompensação que possam indicar um aumento do risco de autoagressão (Tavares; Peres; Silva, 2022).

Por outro lado, as medidas de segurança para os profissionais de saúde visam protegê-los de possíveis agressões físicas por parte dos pacientes. Isso pode incluir a implementação de protocolos de gestão de comportamentos agressivos, treinamento em técnicas de de-escalada de crises e o uso de medidas de contenção física apenas como último recurso, quando todas as outras opções de intervenção falharam. Além disso, a presença de pessoal de segurança ou a disponibilidade de dispositivos de alarme podem ser medidas adicionais para garantir a segurança da equipe (Toledo et al., 2019).

Outro aspecto das medidas de segurança na internação psiquiátrica é a manutenção de um ambiente terapêutico e acolhedor para os pacientes. Isso pode incluir a criação de espaços de convivência agradáveis e confortáveis, a implementação de atividades terapêuticas e recreativas, e a promoção de uma cultura institucional que valorize a dignidade e os direitos dos pacientes (Velloso et al., 2013).

É importante ressaltar que o equilíbrio entre a segurança dos pacientes e dos profissionais e a preservação da autonomia e da dignidade dos pacientes é fundamental. As medidas de segurança devem ser aplicadas de forma ética e respeitosa, levando em consideração as necessidades individuais de cada paciente e buscando sempre minimizar a utilização de restrições físicas ou químicas sempre que possível (Brasil et al., 2015).

No contexto da prática clínica em saúde mental, o manejo de comportamentos agressivos ou autolesivos representa um desafio, exigindo uma abordagem baseada em evidências para garantir a segurança do paciente e dos profissionais de saúde envolvidos. Nesse sentido, diversas diretrizes e protocolos foram desenvolvidos com o intuito de orientar a intervenção em situações de crise, visando a minimização do risco de danos físicos e a promoção de um ambiente terapêutico (Brasil et al., 2015).

Uma das abordagens no manejo de comportamentos agressivos ou autolesivos é a prevenção, envolvendo a identificação precoce de fatores de risco e a implementação de estratégias proativas para reduzir a probabilidade de ocorrência de episódios de agressão ou autolesão. Isso pode incluir a avaliação regular do estado clínico e emocional do paciente, o desenvolvimento de planos de intervenção individualizados e a criação de um ambiente terapêutico que promova a segurança e o bem-estar (Ulrich et al. 2018).

Quando ocorrem comportamentos agressivos ou autolesivos, é importante uma intervenção imediata, no qual pode envolver a aplicação de técnicas de de-escalada, que visam acalmar o paciente e reduzir a intensidade do comportamento agressivo ou autolesivo. Essas

técnicas podem incluir o estabelecimento de uma comunicação não violenta, o uso de linguagem calma e tranquilizadora, e a oferta de suporte emocional ao paciente (Siman et al., 2019).

Em situações de crise mais aguda, pode ser necessário o uso de medidas de contenção física ou química para garantir a segurança do paciente e dos profissionais de saúde. Contudo, tais medidas devem ser aplicadas com extrema cautela e apenas como último recurso, após todas as outras opções de intervenção terem sido esgotadas. É preciso que o uso de contenção seja realizado de acordo com diretrizes específicas e que seja acompanhado por uma monitorização constante da saúde física e emocional do paciente (Siman et al., 2019).

Ainda, o manejo de comportamentos agressivos ou autolesivos requer uma abordagem colaborativa, envolvendo profissionais de diferentes áreas, como psiquiatras, psicólogos, enfermeiros e terapeutas ocupacionais. O trabalho em equipe permite uma avaliação abrangente da situação e a implementação de estratégias de intervenção coordenadas e eficazes.

É importante que o manejo de comportamentos agressivos ou autolesivos seja parte integrante de um plano de tratamento mais amplo, que leve em consideração as necessidades individuais e os objetivos terapêuticos do paciente. Isso inclui a identificação e o tratamento de possíveis transtornos subjacentes, o fornecimento de apoio psicossocial e a implementação de estratégias de prevenção de recaídas (Lima et al., 2021).

No âmbito da internação psiquiátrica, a prevenção de riscos e complicações é uma preocupação primordial, visando assegurar a segurança e o bem-estar dos pacientes ao longo de sua permanência em ambiente hospitalar. Dada a complexidade das condições mentais apresentadas pelos pacientes e a possibilidade de comportamentos de risco, como agressividade dirigida a si mesmo ou a terceiros, bem como a potencial ingestão de substâncias nocivas, é preciso adotar estratégias preventivas eficazes para minimizar tais ameaças (Lima et al., 2021).

Uma das estratégias fundamentais de prevenção de riscos é a avaliação de risco inicial, realizada no momento da admissão do paciente na unidade de internação. Esta avaliação engloba a identificação de fatores de risco específicos, como histórico de tentativas de suicídio, presença de sintomas psicóticos graves ou comportamentos impulsivos, que possam indicar uma maior probabilidade de ocorrerem eventos adversos durante o período de internação. Com base nessa avaliação, são desenvolvidos planos de cuidados individualizados que visam mitigar os riscos identificados (BRASIL et al., 2015).

Ademais, a implementação de medidas de segurança física é importante para prevenir comportamentos de risco. Isso pode incluir a remoção de objetos potencialmente perigosos do ambiente do paciente, como instrumentos cortantes ou substâncias tóxicas, bem como a

supervisão contínua por parte da equipe de enfermagem. A presença de câmeras de vigilância em áreas estratégicas da unidade também pode contribuir para a detecção precoce de situações de crise e a intervenção imediata.

A educação e o envolvimento dos pacientes no seu próprio plano de cuidados também contribui na prevenção de riscos durante a internação psiquiátrica. Os pacientes devem ser informados sobre os potenciais perigos associados aos seus sintomas e encorajados a comunicar à equipe de saúde qualquer pensamento ou comportamento que possa representar um risco para si mesmos ou para outros. Além disso, estratégias de coping e habilidades de enfrentamento podem ser ensinadas aos pacientes para ajudá-los a lidar com situações de estresse ou desencadeadores de crises (Tavares; Peres; Silva, 2022).

Outra estratégia importante de prevenção de riscos é o estabelecimento de um ambiente terapêutico e de apoio, no qual os pacientes se sintam seguros e respeitados. Isso envolve a promoção de uma cultura institucional que valorize a dignidade e os direitos dos pacientes, bem como o fornecimento de apoio emocional e psicossocial por parte da equipe de saúde mental. A participação em atividades terapêuticas e recreativas também pode ajudar a reduzir o estresse e a ansiedade dos pacientes, contribuindo para a prevenção de comportamentos de risco (Tavares; Peres; Silva, 2022).

4 EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS SOBRE A EFICÁCIA DA INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA

A revisão de estudos e meta-análises sobre os outcomes da internação psiquiátrica é uma área de interesse na pesquisa em saúde mental, visando a compreensão dos efeitos e resultados associados à prática da hospitalização para o tratamento de transtornos psiquiátricos graves. Este campo de estudo busca examinar a eficácia terapêutica da internação e avaliar seus impactos sobre a recuperação do paciente, a qualidade de vida, a reabilitação psicossocial e outros desfechos relevantes.

A revisão sistemática da literatura e a realização de meta-análises permitem uma síntese das evidências disponíveis, agregando dados de múltiplos estudos para identificar tendências, padrões e associações entre a prática da internação psiquiátrica e seus desfechos clínicos e funcionais. Por meio dessa abordagem metodológica, é possível obter uma visão mais precisa

sobre os resultados alcançados pelos pacientes submetidos à internação em diferentes contextos e populações.

Dentre os outcomes comumente investigados estão a melhora dos sintomas psiquiátricos, a redução da gravidade dos episódios de crise, a diminuição do risco de suicídio e comportamentos autolesivos, o aumento da adesão ao tratamento medicamentoso e psicoterapêutico, a melhoria da funcionalidade social e ocupacional, e a prevenção de recaídas e readmissões hospitalares. Outrossim, a revisão de estudos pode explorar os efeitos da internação na satisfação do paciente com o tratamento recebido, a percepção da qualidade dos cuidados prestados pela equipe de saúde mental e a experiência global do paciente durante o período de internação (Taipale et al., 2018).

Os resultados dessas revisões e meta-análises têm o potencial de informar a prática clínica e orientar políticas de saúde mental, fornecendo evidências para embasar decisões sobre o uso da internação psiquiátrica como estratégia de tratamento. Ademais, esses estudos contribuem para o avanço do conhecimento científico ao identificar lacunas na literatura e áreas que necessitam de investigação adicional, possibilitando o desenvolvimento de intervenções mais eficazes e individualizadas para o manejo de transtornos mentais graves.

É importante ressaltar que a interpretação dos resultados dessas revisões deve levar em consideração as limitações metodológicas dos estudos incluídos, como viés de seleção, heterogeneidade entre os estudos e potenciais conflitos de interesse. Não obstante, mesmo diante dessas limitações, a análise sistemática das evidências disponíveis representa um passo na busca por melhores práticas clínicas e pela melhoria dos resultados para os pacientes submetidos à internação psiquiátrica.

A análise comparativa entre diferentes abordagens de tratamento durante a internação psiquiátrica é uma área de pesquisa importante na busca por entender quais intervenções terapêuticas são mais eficazes na promoção da recuperação e no manejo de transtornos mentais graves. Dada a diversidade de abordagens terapêuticas disponíveis, desde intervenções farmacológicas até terapias psicossociais e abordagens multidisciplinares, é preciso realizar uma avaliação crítica e objetiva das evidências disponíveis para determinar qual estratégia é mais apropriada em diferentes contextos clínicos e para diferentes populações de pacientes.

Uma das abordagens comparativas mais comuns é a comparação entre tratamento farmacológico e tratamento psicoterapêutico durante a internação psiquiátrica. Estudos têm investigado a eficácia relativa de diferentes classes de medicamentos psicotrópicos, como antipsicóticos, antidepressivos e estabilizadores de humor, em comparação com terapias psicossociais, como terapia cognitivo-comportamental, terapia interpessoal e terapia familiar.

Essas análises procuram determinar qual intervenção é mais eficaz na redução dos sintomas psiquiátricos e quais são os efeitos colaterais e a tolerabilidade associados a cada abordagem (Kirson et al., 2013).

Ainda, a análise comparativa pode se estender para avaliar diferentes modelos de cuidado durante a internação psiquiátrica, como a comparação entre cuidados baseados em modelos médicos tradicionais e modelos de recuperação centrados no paciente. Modelos de recuperação centrados no paciente enfatizam a colaboração entre o paciente e a equipe de saúde, o empoderamento do paciente na tomada de decisões sobre seu tratamento e a promoção da autonomia e da resiliência do paciente. Estudos comparativos têm explorado os resultados clínicos e funcionais associados a cada modelo de cuidado, bem como a satisfação do paciente com o tratamento recebido.

Outras análises comparativas podem envolver a comparação entre diferentes modalidades de terapia ocupacional, terapia de grupo, programas de reabilitação psicossocial e intervenções de prevenção de recaídas durante a internação psiquiátrica. Esses estudos buscam identificar quais abordagens são mais eficazes na promoção da funcionalidade social e ocupacional do paciente, na redução do risco de recaídas e readmissões hospitalares, e na melhoria da qualidade de vida global do paciente (Kamioka et al., 2014).

É importante ressaltar que a análise comparativa entre diferentes abordagens de tratamento durante a internação psiquiátrica requer uma abordagem metodologicamente, incluindo o uso de desenhos de estudo controlados e randomizados sempre que possível, e a consideração de fatores de confusão potenciais que possam influenciar os resultados.

Destaca-se ainda que é necessário levar em conta as preferências e valores individuais do paciente ao escolher a abordagem de tratamento mais adequada, reconhecendo que uma abordagem que funciona para um paciente pode não ser necessariamente a mais eficaz para outro.

Ainda, estudos têm explorado os fatores que influenciam a duração da internação psiquiátrica, incluindo a gravidade do quadro clínico, a presença de comorbidades médicas ou psiquiátricas, o suporte social disponível para o paciente após a alta hospitalar, e a resposta do paciente ao tratamento durante o período de internação. Esses estudos têm demonstrado que a duração da internação pode variar entre os pacientes e que não há um período de tempo fixo que seja considerado ótimo para todos os casos (Vigod et al., 2013).

Em uma última abordagem neste artigo, estudos têm demonstrado que a hospitalização prolongada pode estar associada a um aumento do risco de recaídas, readmissões hospitalares e incapacidade funcional a longo prazo, sugerindo que uma abordagem de tratamento mais breve e focada pode ser mais benéfica para muitos pacientes. Por outro lado, a hospitalização pode oferecer um ambiente seguro e estruturado para pacientes em crise aguda, permitindo a estabilização rápida dos sintomas, o manejo eficaz de comportamentos de risco e a avaliação completa das necessidades de tratamento (Hshieh et al., 2018).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo sublinhou a importância de estabelecer limites de segurança e diretrizes baseadas em evidências na internação psiquiátrica, tendo em vista a complexidade e a sensibilidade que envolvem o tratamento e o cuidado dos pacientes em contextos psiquiátricos.

A pesquisa evidenciou que a implementação de práticas seguras na internação psiquiátrica melhora os resultados para os pacientes e reforça o compromisso dos profissionais de saúde com a ética e a responsabilidade. A adesão a um conjunto de diretrizes baseadas em evidências científicas contribui para a otimização do tratamento, promovendo um ambiente de cuidado que respeita os direitos e a dignidade dos pacientes, ao mesmo tempo que minimiza os riscos associados à internação psiquiátrica.

Adicionalmente, este estudo aponta para a necessidade de uma formação contínua dos profissionais de saúde mental, enfatizando a importância de atualizações regulares nas práticas clínicas, conforme novas evidências surgem. A colaboração multidisciplinar entre psiquiatras, psicólogos, enfermeiros e outros profissionais de saúde é necessária para a implementação efetiva de práticas baseadas em evidências, garantindo uma abordagem integrada no cuidado aos pacientes.

Ao final, ressalta-se a necessidade de pesquisas futuras que continuem a explorar os limites de segurança e as práticas baseadas em evidências na internação psiquiátrica. Estudos longitudinais e multicêntricos podem fornecer informações adicionais sobre a eficácia das intervenções e sobre como adaptá-las às diversas realidades institucionais e culturais, promovendo uma prática psiquiátrica que seja tanto cientificamente fundamentada quanto eticamente responsável.

REFERÊNCIAS

BEZERRA, M. L. et al. Manejo da crise: encaminhamento e internação psiquiátrica em questão. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 66, n. 3, p. 31-46, 2014.

BLOCH, S.; GREEN, S. A. (Ed.). **Psychiatric ethics**. Oxford University Press, 2021.

BRASIL, M. A. et al. A execução das medidas de segurança e a lei da reforma psiquiátrica no brasil contemporâneo. **Revista Eletrônica do Curso de Direito da UFSM**, v. 10, n. 2, p. 768-787, 2015.

FORTE, A. et al. Suicidal risk following hospital discharge: a review. **Harvard review of psychiatry**, v. 27, n. 4, p. 209-216, 2019.

HSHIEH, T. T. et al. Hospital elder life program: systematic review and meta-analysis of effectiveness. **The American Journal of Geriatric Psychiatry**, v. 26, n. 10, p. 1015-1033, 2018.

KAMIOKA, H. et al. Effectiveness of animal-assisted therapy: A systematic review of randomized controlled trials. **Complementary therapies in medicine**, v. 22, n. 2, p. 371-390, 2014.

KIRSON, N. Y. et al. Efficacy and effectiveness of depot versus oral antipsychotics in schizophrenia: synthesizing results across different research designs. **The Journal of clinical psychiatry**, v. 74, n. 6, p. 6018, 2013.

LIMA, M. E. P. de et al. O ato de cuidar em saúde mental: aspectos alinhados à cultura de segurança do paciente. **Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas**, v. 17, n. 2, p. 92-103, 2021.

LOCH, A. A. Discharged from a mental health admission ward: is it safe to go home? A review on the negative outcomes of psychiatric hospitalization. **Psychology research and behavior management**, p. 137-145, 2014.

MENEGON, G. L. et al. Avaliação do paciente na emergência. **Quevedo J, Carvalho AF. Emergências psiquiátricas. Porto Alegre: Artmed**, 2014.

SIMAN, A. G. et al. Segurança na identificação do paciente: a realidade de uma unidade psiquiátrica. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 9, 2019.

SOUZA, B. R. Internação psiquiátrica compulsória: estudo exploratório a partir da experiência no Anexo Judiciário no CRATOD. **Revista Jurídica da Escola Superior do Ministério Público de São Paulo**, v. 8, p. 149-170, 2015.

STRAUSS, A. L. **Psychiatric ideologies and institutions**. Routledge, 2017.

TAIPALE, H. et al. Comparative effectiveness of antipsychotic drugs for rehospitalization in schizophrenia—a nationwide study with 20-year follow-up. **Schizophrenia bulletin**, v. 44, n. 6, p. 1381-1387, 2018.

TAVARES, I. de G. A. M.; PERES, M. A. de A.; SILVA, R. C. da. Eventos adversos em uma unidade de internação psiquiátrica. **Escola Anna Nery**, v. 26, p. e20210385, 2022.

TAVARES, I. de G. A. M.; PERES, M. A. de A.; SILVA, R. C. da. Eventos adversos em uma unidade de internação psiquiátrica. **Escola Anna Nery**, v. 26, p. e20210385, 2022.

TEIXEIRA, V. dos S. et al. Primeira internação psiquiátrica na visão dos familiares. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 24, p. 704-720, 2021.

TOLEDO, V. P. et al. Segurança do paciente psiquiátrico: percepção da equipe de enfermagem. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-8], 2019.

ULRICH, R. S. et al. Psychiatric ward design can reduce aggressive behavior. **Journal of Environmental Psychology**, v. 57, p. 53-66, 2018.

VELLOSO, R. R. et al. Medida de segurança e a possibilidade de reclusão perpétua. **Medida de Segurança**, p. 129, 2013.

VIGOD, S. N. et al. Transitional interventions to reduce early psychiatric readmissions in adults: systematic review. **The British Journal of Psychiatry**, v. 202, n. 3, p. 187-194, 2013.