

Psiquiatras e Autoridades de Saúde Pública: Diferentes Perspetivas Acerca da Necessidade de Internamento Compulsivo

Psychiatrists and Public Health Authorities: Different Perspectives about Compulsory Admission in a Psychiatric Unit

Teresa Alves dos Reis*, **✉, Sofia Marques**, Daniel Barrocas**, José Góis**

RESUMO

Introdução: Os internamentos compulsivos de doentes com perturbações psiquiátricas graves são procedimentos controversos mas frequentemente necessários. As Autoridades de Saúde Pública são responsáveis pela emissão de mandados de condução que resultam na apresentação desses doentes a uma avaliação clínico-psiquiátrica urgente.

Objetivos: Este estudo pretende caracterizar os utentes trazidos ao Serviço de Urgência com mandados de condução emitidos pelas Autoridades de Saúde Pública e analisar a correspondência entre a emissão de mandado de condução e internamento compulsivo subsequente.

Métodos: Estudo retrospectivo observacional, no período entre 1 de Janeiro de 2012 a 30 de Junho de 2013, dos dados contidos nos mandados de condução emitidos pelas Autoridades de Saúde Pública do distrito de Évora.

Resultados: Analisaram-se os dados de 57 utentes trazidos ao Serviço de Urgência com mandados de condução emitidos por Autoridades de Saúde Pública.

Foram trazidos para avaliação clínico-psiquiátrica no Serviço de Urgência 57 utentes com mandado de condução emitido pela Autoridade de Saúde Pública. Após avaliação clínico-psiquiátrica, foi considerado que 36,8% (n=21) dos casos não apresentavam anomalia psíquica que justificasse o internamento. Através da análise dos mandados de condução puderam apurar-se quatro motivos para a avaliação clínico psiquiátrica urgente. Da totalidade dos mandados de condução (n=57), 74% não estavam acompanhados de informação clínica.

Discussão e Conclusão: No estudo realizado verificou-se que mais de um terço dos mandados de condução não foi seguido de internamento compulsivo. Perante este dado, é pertinente questionar a falta de congruência entre os critérios utilizados pelas Autoridades

* NOVA Medical School / Faculdade Ciências Médicas, Universidade Nova de Lisboa. ✉ alvesreisteresa@gmail.com.

** Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental, Hospital do Espírito Santo de Évora.

Recebido / Received: 16.11.2014 - Aceite / Accepted: 22.06.2015.

de Saúde Pública e Psiquiatria para justificar a necessidade de internamento compulsivo.

Palavras-Chave: Lei de Saúde Mental Portuguesa; Mandado de Condução; Internamento Compulsivo; Avaliação Clínico-Psiquiátrica Urgente.

ABSTRACT

Introduction: *Compulsive admissions of severe mentally ill patients are controversial but often necessary procedures. The Public Health Authorities are responsible for issuing a warrant that results in the compulsory detention and hospital admission of these patients for an urgent psychiatric evaluation.*

Objectives: *This study aims to characterize the compulsory patients brought to the Emergency Room with a warrant issued by the local Public Health Authorities, and to study the correlation between the issuance of the warrant and the subsequent compulsory hospital admission.*

Methods: *Retrospective observational study, in the period between January, 1st, 2012 and June, 30th, 2013 from the data included in warrants issued by the Public Health Authorities in the district of Évora.*

Results: *The data of 57 patients brought to the Emergency Room with warrants issued by Public Health Authorities for urgent psychiatric evaluation was analyzed. After psychiatric evaluation, 36,8% had no mental illness that justified compulsory hospital admission.*

The analysis of Public Health Authority warrants identified four general reasons for demanding an urgent psychiatric evaluation. Clinical information was lacking in 74% of all revised warrants.

Discussion and Conclusion: *This study verified that more than one third of all the warrants were not followed by compulsory hospital admission to an acute psychiatric unit. Based on these findings it is relevant to question the lack of congruence between the criteria used by the Public Health Authorities and Psychiatrists to justify the need for compulsory admission in a psychiatric unit.*

Key-Words: *Portuguese Mental Health Act; Compulsory Mandate; Psychiatric Compulsory Admission; Urgent Psychiatric Evaluation.*

INTRODUÇÃO

Os internamentos compulsivos de doentes com perturbações psiquiátricas graves são procedimentos controversos¹, mas frequentemente necessários para promover o tratamento de quadros mórbidos que, em regra, anulam a consciência do patológico e induzem a recusa de cuidados.

A Lei de Saúde Mental Portuguesa (Lei nº 36/98 de 24 de Julho) tem algumas particularidades relativamente à legislação de outros países europeus^{2,3}. No que concerne aos internamentos compulsivos, estes podem ser determinados ou confirmados por ordem judicial. Os internamentos compulsivos podem ser requeridos pelo representante legal do portador de anomalia psíquica, por qualquer pessoa

com legitimidade para requerer a sua interdição, pelas Autoridades de Saúde Pública e pelo Ministério Público⁴.

Essa mesma lei determina que o internamento compulsivo só pode ser determinado quando for a única forma de garantir a submissão a tratamento do internando⁴. Tem como pressuposto o portador de anomalia psíquica grave que crie, por força dela, uma situação de perigo para bens jurídicos, de relevante valor, próprios ou alheios, de natureza pessoal ou patrimonial, e recuse submeter-se ao necessário tratamento médico ou o portador de anomalia psíquica grave que não possua o discernimento necessário para avaliar o sentido e alcance do consentimento, quando a ausência de tratamento deteriore de forma acentuada o seu estado⁴.

Quando os pressupostos da Lei de Saúde Mental são preenchidos pode ser emitido um mandado de condução pelas Autoridades de Saúde Pública. Após a sua emissão, o internando é apresentado de imediato ao estabelecimento com urgência psiquiátrica mais próximo do local onde se iniciou a condução, onde é submetido a avaliação clínico-psiquiátrica⁴.

O disposto no n.º 2 do 25º artigo da Lei de Saúde Mental prevê a possibilidade de, quando a avaliação clínico-psiquiátrica não confirmar a necessidade de internamento, a entidade que tiver apresentado o portador de anomalia o restituir de imediato à liberdade. Pela seriedade e consequências para a liberdade do indivíduo, desse procedimento considera-se que o objetivo do requerimento de mandado de condução pelas Autoridades de Saúde Pública é o internamento compulsivo. Por este motivo

seria conveniente e desejável uma coincidência (quase) total entre o número de mandados de condução e o número de internamentos subsequentes.

Um estudo recente de iniciativa europeia procurou formular recomendações sobre como melhorar a prática clínica em internamentos compulsivos de doentes psiquiátricos⁵. Neste trabalho foi salientada a importância dos seguintes pontos: haver uniformização das indicações para o internamento compulsivo, da colheita de informação diagnóstica junto de médico psiquiatra, dos familiares e do próprio doente, do acompanhamento por parte de uma equipa comunitária de saúde mental, da sensibilização das Autoridades Policiais e sobretudo da coordenação de todas estas partes envolvidas no processo. Portugal não participou nesse estudo e a Lei Portuguesa de Saúde Mental não contém nenhuma exigência de coordenação dos envolvidos no processo que antecede o internamento compulsivo (artigo 14º). É ainda importante salientar, que não existe nenhuma obrigatoriedade de ser facultado à entidade que decreta o mandado de condução informação clínica (que preferencialmente deveria ser disponibilizada por um psiquiatra) justificando a necessidade de internamento compulsivo.

A realidade vivida diariamente nos departamentos de saúde mental leva a supor que alguns mandados de condução requerendo o internamento compulsivo, que resultam na apresentação de utentes ao serviço de urgência para avaliação clínico-psiquiátrica sob medidas de coação, poderão ser desadequados e seriam evitados se a avaliação inicial do doente mental fosse mais detalhada.

Embora existam alguns estudos em Portugal sobre internamentos compulsivos, nomeadamente estudos de caracterização sociodemográfica e clínica dos doentes internados involuntariamente⁶⁻⁹ e estudos comparativos entre populações internadas voluntária e compulsivamente¹⁰, verifica-se uma lacuna na investigação da integração do processo que os antecede.

OBJETIVOS

Este estudo pretende analisar a abordagem feita ao portador de anomalia psíquica apresentado ao Serviço de Urgência para avaliação clínico-psiquiátrica na sequência da emissão de mandado de condução pela Autoridade de Saúde Pública.

Pretende-se ainda discutir a adequação da emissão de mandados de condução pelas Autoridades de Saúde Pública a utentes identificados como portadores de anomalia psíquica e salientar a necessidade de coordenação das partes envolvidas no processo de condução dos doentes psiquiátricos ao Serviço de Urgência para que tal decorra da forma mais digna e justa.

METODOLOGIA

Estudo retrospectivo observacional, no período entre 1 de Janeiro de 2012 a 30 de Junho de 2013. Caracterizaram-se os utentes portadores de anomalia psíquica trazidos ao Serviço de Urgência do Hospital Espírito Santo de Évora (HESE) através das informações contidas nos mandados de condução emitidos pelas Autoridades de Saúde Pública do Distrito de Évora. Consideraram-se na análise as seguintes variáveis: idade, motivo de emissão

de mandado e verificação da existência de informação clínica complementar (resultante da avaliação por um médico de família ou de um psiquiatra).

Fez-se a correspondência entre os casos em que a emissão de mandado de condução foi seguida de internamento e os casos em que, após a emissão de mandado de condução e apresentação dos utentes ao serviço de urgência, foi considerado não haver indicação para internar.

Analisaram-se ainda dados epidemiológicos de todos os doentes internados na Unidades de Internamento de Doentes Agudos do Departamento de Saúde Mental (DPSM) do HESE no mesmo período. Caracterizaram-se de forma independente os doentes internados compulsivamente e internados voluntariamente. Os dados destes utentes foram recolhidos a partir de registo regularmente preenchido pelos Psiquiatras responsáveis pelos doentes internados.

O tratamento dos dados foi feito através do programa EXCEL© (versão 2007) e SPSS© (versão 21).

RESULTADOS

No período em estudo foram apresentados à urgência do Hospital do Espírito Santo de Évora 57 utentes com mandado de condução emitido pelas Autoridades de Saúde Pública. Destes, 5 (8,8%) aceitaram ficar internados voluntariamente, 31 (54,4%) ficaram internados compulsivamente. Mais de um terço dos utentes (36,8%) apresentados à urgência do HESE para avaliação clínico-psiquiátrica, na sequência de emissão de mandado de condução pela Autoridade de Saúde Pública,

foram considerados como não apresentando anomalia psíquica grave que justificasse o internamento.

Através da análise da informação contida nos mandados de condução puderam apurar-se quatro motivos apontados para o requerimento do internamento compulsivo: recusa na toma de medicação (17,54% dos casos), descompensação de patologia psiquiátrica (28,07% dos casos), auto e/ou heteroagressividade (36,84% dos casos), alteração do comportamento (12,28% dos casos). Em dois mandados, à informação de que o doente não estaria a cumprir medicação, foi acrescentado que o doente se apresentava agressivo e num outro, que a sua patologia psiquiátrica estaria descompensada pela falha nessa toma.

Da totalidade dos mandados de condução (n=57), 26% (n=15) estavam acompanhados de informação clínica mais detalhada (fornecida por médico de família ou por um psiquiatra).

No período em análise foram admitidos 462 utentes no internamento no DPSM do HESE. Destes, 77 (17%) foram internados compulsivamente.

No total de doentes internados compulsivamente (n=77), 31 (40%) foram internados na sequência de mandado de condução emitido por Autoridade de Saúde Pública. Os restantes 46 (60%) internamentos compulsivos foram requeridos por Autoridade Judicial, Autoridade Policial ou resultaram da necessidade de passagem a regime compulsivo do doente após admissão voluntária no internamento.

DISCUSSÃO

Tal como previsto na Lei de Saúde Mental, o objetivo da requisição de um mandado de

condução é a avaliação psiquiátrica urgente com vista ao internamento subsequente. Existe a possibilidade de, após a avaliação clínico-psiquiátrica, serem restituídos aos doentes os seus plenos poderes de liberdade. Esta situação deveria ocorrer numa minoria dos casos, dado o ónus para o utente da condução ao Serviço de Urgência por Agentes da Autoridade (PSP ou GNR).

No estudo realizado verificámos que aproximadamente 37% dos mandados requeridos não foram seguidos de internamento compulsivo. Perante este dado, valerá a pena questionar a falta de congruência entre os critérios das Autoridades de Saúde Pública e dos Psiquiatras para justificar a necessidade de internamento compulsivo.

O utente é conduzido ao serviço de urgência por Agentes de Autoridade, na maioria das vezes apenas acompanhados pela informação contida no mandado de condução. Foi possível verificar que a informação contida nos mandados é claramente insuficiente, genérica e pouco esclarecedora, não sendo feita qualquer descrição psicopatológica, nem da situação clínica atual ou antecedente. Por outro lado, a avaliação no serviço de urgência tende a ser rápida e decorre, no caso específico do HESE, em ambiente desconfortável e sem garantia de privacidade, uma vez que não existe qualquer gabinete destinado à avaliação psiquiátrica. Assim, a conjugação da falta de informação clínica, com o ambiente pouco favorável a uma avaliação pormenorizada, poderão em parte justificar a discordância entre o número de mandados de condução e o número de internamentos que se verificam na sequência da avaliação psiquiátrica urgente.

CONCLUSÕES

A maior coordenação entre as Autoridades de Saúde Pública e os Psiquiatras que recebem os utentes trazidos ao serviço de urgência com mandados de condução é uma das soluções provavelmente mais efetivas para resolver a problemática discutida neste estudo.

É vantajoso tanto para o doente conduzido, como para os seus familiares e mesmo para os técnicos de saúde envolvidos que a avaliação da anomalia psíquica seja desde início correta e detalhada.

A constituição de equipas de apoio a situações de crise, direcionadas sobretudo para doentes psicóticos, poderia ser a solução mais indicada¹. Estas teriam de integrar Psiquiatras, Enfermeiros, Autoridades de Saúde Pública, Autoridades Policiais e Autoridades Judiciais. Cada uma das partes coordenaria as informações correspondentes às suas competências, discutindo casos e tomando decisões conjuntas.

Esta seria uma forma de evitar, por um lado, situações abusivas (e até mesmo por vezes violentas) de utentes conduzidos ao serviço de urgência que não cumprem critérios de internamento psiquiátrico. Por outro lado, melhores condições de avaliação diagnóstica levariam a que casos sub-diagnosticados fossem identificados e houvesse maior possibilidade de instituir um tratamento efetivo quando necessário.

AGRADECIMENTOS

Os autores gostariam de agradecer ao Dr. Miguel Talina pelas sugestões de correção e aperfeiçoamento ao conteúdo do artigo.

Conflitos de Interesse / *Conflicting Interests:*

Os autores declaram não ter nenhum conflito de interesses relativamente ao presente artigo.

The authors have declared no competing interests exist.

Fontes de Financiamento / *Funding:*

Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

The authors have declared no external funding was received for this study.

BIBLIOGRAFIA / REFERENCES

1. Kallert TW, Glockner M, Schutzwahl M. Involuntary vs. voluntary hospital admission. A systematic literature review on outcome diversity. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*. 2008; 258(4):195-209.
2. Dressing H, Salize HJ. Compulsory admission of mentally ill patients in European Union Member States. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*. 2004; 39(10):797-803.
3. Lay B, Nordt C, Rössler W. Variation in use of coercive measures in psychiatric hospitals. *European Psychiatry*. 2011; 26(4):244-51.
4. Albergaria P. A Lei de Saúde Mental (Lei 36/98 de 24 de Julho). Anotada. Livraria Almedina. Coimbra. 2003.
5. Fiorillo A. et al. How to improve clinical practice on involuntary hospital admissions of psychiatric patients: Suggestions from the EU-NOMIA study. *European Psychiatry* 2010; 26: 201-207
6. Madeira EM, Santos T, Cabral A, Santos V. Internamentos compulsivos: revisão da casuística dos HUC e HIP no triénio 2006-2008. *Psiquiatria Clínica*. 2010; 31(3), 235-239

7. Almeida F, Marques E, Castro AS, Coelho C, Palha J, Carneiro L, Pereira M, Rebocho MF, Madureira R, Gonçalves S, Alves V. Internamentos compulsivos no Hospital Magalhães Lemos. *Psiquiatria, Psicologia & Justiça*, 2008; 2:87-101
8. Brissos S, Carita A, Vieira F. Compulsory admission to a Portuguese psychiatric hospital: retrospective study of 497 involuntary admissions. WPA Thematic Conference. Coercive Treatment in Psychiatry: A comprehensive Review. Dresden, Germany. 2007.
9. Polido, F, Bastos, H, Garrido, P, Pereira, S & Craveiro, A. Compulsory hospital admission-use or abuse? *European Psychiatry*, 2012: 27.
10. Talina AM. Internamento compulsivo em psiquiatria. Estudo comparativo de doentes com internamento compulsivo versus voluntário na Grande Lisboa. Dissertação de tese de mestrado apresentada à Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa. 2004.