

Tabela 1 – Principais queixas dos pacientes atendidos

Queixa	Com TO (n = 55)	Sem TO (n = 83)	p
Ansiedade e/ou "angústia"	11 (20,00%)	34 (40,96%)	0,0101
Cefaléia	15 (27,27%)	15 (18,07%)	0,19
Insônia	8 (14,54%)	11 (13,25%)	0,82
Total das principais queixas	34 (61,81%)	60 (72,28%)	XXX

mental.²⁻⁴ Dessa forma, no intuito de avaliar o efeito da TO na rotina de uma clínica psiquiátrica, foi observado o número de solicitações de atendimento do psiquiatra de plantão em uma clínica particular em dias com atividades da TO e dias sem as mesmas. Os pacientes foram informados e assinaram termo de consentimento. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética da instituição.

O plantão avaliado, com 12 horas de duração, ocorreu sempre em um mesmo dia da semana. Como o serviço de TO acontece, neste dia especificamente, a cada 14 dias, foram averiguados os pedidos para atendimento em 16 semanas com a presença da TO (duas horas seguidas) e 16 semanas sem nenhuma atividade relacionada durante o dia, perfazendo um total de oito meses de acompanhamento.

Dentre as semanas sem e com atendimento, as médias de consultas foram de 5,18 (dp = 1,93; Mínimo = 2; máximo = 9; mediana = 5) e 3,43 (dp = 1,36; Mínimo = 0; máximo = 5; mediana = 4), respectivamente. Através de teste paramétrico (t de Student), constatou-se diferença estatisticamente significativa (p = 0,0040).

Em ambos os grupos, as três principais queixas foram: ansiedade e/ou angústia, cefaléia e insônia, com maior proporção de atendimentos por ansiedade e/ou angústia nos dias sem atendimento da TO (Tabela 1).

Ressalta-se que este é um de poucos estudos quantitativos brasileiros que avaliam a efetividade da TO na saúde mental, fato extremamente preocupante por mostrar a escassez de estudos nesta área e/ou o desconhecimento dos benefícios desta parceria médico/terapeuta.

Apesar de não terem sido controlados os achados de acordo com variáveis como diagnóstico psiquiátrico, sexo e o número de vezes que um mesmo interno requisitava atendimento pelo médico de plantão, algumas considerações podem ser feitas.

A demanda expressiva de atendimento por cefaléia pode ser secundária à realização de eletroconvulsoterapia, procedimento realizado toda terça-feira na parte da manhã, já que este é um dos principais efeitos colaterais do procedimento em questão.⁵

As constantes queixas de angústia e/ou ansiedade poderiam também, dentre outros fatores, estar relacionadas ao fato de os pacientes estarem em regime de internação, vendo-se destituídos de seus papéis ocupacionais (esposo, pai, trabalhador, dentre outros), projetos de vida e atividades que lhes são significativas, assim como do convívio de seus entes familiares.

Neste sentido, as intervenções da TO proporcionam aos pacientes, principalmente, oportunidades de autoconhecimento, (re)experimentação da autonomia e mudança de atitude. Tais ganhos, aliados a reorganização do cotidiano, satisfação de sentir-se capaz novamente e pertencer a um grupo (embora restrito), conseqüentemente conduzem a um aumento da auto-estima e maior envolvimento com o tratamento.¹⁻³

Naira Vassalo Lage, Beatriz Arruda Pereira Galvão
Departamento de Terapia Ocupacional,
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG),
Belo Horizonte (MG), Brasil

Humberto Correa

Serviço de Psiquiatria, Hospital das Clínicas,
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG),
Belo Horizonte (MG), Brasil
Departamento de Farmacologia, Instituto de Ciências Biológicas,
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG),
Belo Horizonte (MG), Brasil

Felipe Filardi da Rocha

Serviço de Psiquiatria, Hospital das Clínicas,
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG),
Belo Horizonte (MG), Brasil
Departamento de Farmacologia, Instituto de Ciências Biológicas,
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG),
Belo Horizonte (MG), Brasil

Financiamento: Inexistente
Conflitos de Interesse: Inexistente

Referências

1. Steultjens EM, Dekker J, Bouter LM, Leemrijse CJ, van den Ende CH. Evidence of the efficacy of occupational therapy in different conditions: an overview of systematic reviews. *Clin Rehabil.* 2005;19(3):247-54.
2. Kirsh B, Cockburn L, Gewurtz R. Best practice in occupational therapy: program characteristics that influence vocational outcomes for people with serious mental illnesses. *Can J Occup Ther.* 2005;72(5):265-79.
3. Wikeby M, Pierre BL, Archenholtz B. Occupational therapists' reflection on practice within psychiatric care: a Delphi study. *Scand J Occup Ther.* 2006;13(3):151-9.
4. Graff MJ, Vernooij-Dassen MJ, Thijssen M, Dekker J, Hoefnagels WH, Olerikkert MG. Effects of community occupational therapy on quality of life, mood, and health status in dementia patients and their caregivers: a randomized controlled trial. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci.* 2007;62(9):1002-9.
5. Salleh MA, Papakostas I, Zervas I, Christodoulou G. Eletroconvulsoterapia: critérios e recomendações da Associação Mundial de Psiquiatria. *Rev Psiq Clin.* 2006;33(5):262-7.

A relevância da produção latina americana psiquiátrica e da suicidologia entre os periódicos psiquiátricos com maior Fator de Impacto

The relevance of the psychiatric American Latin scientific production and the suicidologie in the psychiatric journals with bigger Impact Factor

Sr. editor,

Nos últimos anos tem-se dado especial atenção para os estudos que avaliam a produção científica, possibilitando, desta forma, uma análise crítica de inúmeras variáveis, como a participação efetiva dos diversos países na produção científica mundial ou de

qual forma temas de extrema relevância como, por exemplo, o suicídio, estão sendo discutidos e/ou divulgados.¹⁻³

A análise desses trabalhos depende de ferramentas que ajudem a quantificar a importância dos diversos periódicos e os seus respectivos artigos. O Fator de Impacto (FI) é um instrumento desenvolvido pelo *Institute for Scientific Information* (ISI) que avalia quantas vezes, em média, os artigos de determinado periódico foram citados por trabalhos de outros periódicos durante o período de dois anos.^{1,3}

Tendo como base a crescente participação da América Latina na produção psiquiátrica internacional e a importância da suicidologia, pretendemos avaliar a participação latina na produção científica na área psiquiátrica e, mais especificamente, na suicidologia, entre os periódicos psiquiátricos com maior FI.^{2,4}

Método: Através do *Journal of Citation Reports* de 2006, obtivemos os 94 periódicos de psiquiatria com FI variando de 12,64 até 0,05.¹ Para nosso estudo selecionamos todos os artigos dos periódicos cujos FIs se enquadraram acima do percentil 75 (FI \geq 3,521), totalizando 20 periódicos. Consideramos em nossa análise todos os tipos de artigo, excetuando-se apenas comentários sobre livros e erratas.

Entre estes artigos, avaliamos aqueles em que pelo menos um autor tem afiliação a uma instituição latina americana e artigos em que todos os autores apresentam afiliação latina americana.

Também foi analisada a produção científica latina americana em relação à produção mundial nos mesmos periódicos dentro da área de suicidologia. Os critérios para escolha foram a presença das palavras "suicide" e/ou "suicidal" e/ou "self-destruction" no título do artigo, no resumo ou nas palavras-chaves.

Resultados: No total, obtivemos 4.880 artigos, sendo que em 79 deles (1,61%) havia pelo menos um autor afiliado a uma instituição latina, sendo que 36 (45,56%) foram produzidos exclusivamente por autores latino-americanos e 35 (44,30%) tiveram autores latinos como autores principais. O Brasil foi o país com maior número de publicações (n = 50; 63,29%), seguido pelo Chile (n = 8; 10,12%).

Dentre os 4.880 artigos, 134 (2,74%) tiveram o suicídio como tema principal e, dos 79 com pelo menos um autor vinculado à instituição latina, três (3,79%) foram artigos focados no suicídio.

Discussão: Apesar de a produção científica latino-americana estar representada nas 20 revistas de psiquiatria com maior FI, esta participação é pequena, com acentuada desigualdade entre os países.^{1,4}

O mais preocupante é que, embora o suicídio seja uma das principais causas de morte no mundo, ele é pouco estudado como tema central. Hipóteses podem ser formuladas como, por exemplo, o tema ser subvalorizado; ser incluído dentro de algum outro tema maior, como depressão; ou simplesmente dificuldades técnicas, financeiras, éticas e/ou políticas.^{2,5}

Felipe Filardi da Rocha

Serviço de Psiquiatria, Hospital das Clínicas,
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG),
Belo Horizonte (MG), Brasil
Departamento de Farmacologia, Instituto de Ciências Biológicas,
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG),
Belo Horizonte (MG), Brasil

William do Carmo, Viviam Castro, Débora Amaral

Faculdade de Medicina,
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG),
Belo Horizonte (MG), Brasil

Humberto Correa

Serviço de Psiquiatria, Hospital das Clínicas,
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG),
Belo Horizonte (MG), Brasil
Departamento de Farmacologia, Instituto de Ciências Biológicas,
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG),
Belo Horizonte (MG), Brasil
Departamento de Saúde Mental, Faculdade de Medicina,
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG),
Belo Horizonte (MG), Brasil

Financiamento: Inexistente

Conflitos de Interesse: Inexistente

Referências

1. da Rocha FF, Fuscaldi T, Castro V, do Carmo W, Amaral D, Correa H. Produção científica brasileira nas 40 revistas de psiquiatria com maior fator de impacto no ano de 2006. *Rev Assoc Med Bras.* 2007;53(6):543-6.
2. da Rocha FF, de Sousa KC, Paulino N, Castro JO, Correa H. Suicídio em Belo Horizonte entre 2004 e 2006. *Rev Bras Psiquiatr.* 2007;29(2):190-1.
3. Galileu D, Rocha FF, Nicolato R, Teixeira AL, Romano-Silva MA, Correa H. Produção brasileira em periódicos psiquiátricos de alto fator de impacto em 2005. *J Bras Psiquiatr.* 2006;55(2):120-4.
4. Razzouk D, Zorzetto R, Dubugras MTB, Gerolin J, Mari JJ. Leading countries in mental health research in Latin America and the Caribbean. *Rev Bras Psiquiatr.* 2007;29(2):118-22.
5. Rocha FF, Correa H, Lage NV, Sousa KC. Onde estão sendo publicados os estudos sobre suicídio no Brasil? *Rev Bras Psiquiatr.* 2007;29(4):380-1.