



ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS NO ESTADO DO PARANÁ NOS ANOS DE 2010 A 2021

Beatriz de Lima Romão da Silva¹, Robsmeire Calvo Melo Zurita², Ícaro da Costa Francisco³

¹Acadêmica do Curso de Medicina, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. belimaromao@gmail.com

²Orientadora, Doutora, Docente no Curso de Medicina, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. robsmeire.zurita@unicesumar.edu.br

³Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Bioestatística da UEM, Universidade Estadual de Maringá - UEM. icarodacostafran@hotmail.com

RESUMO

Os Transtornos Mentais são distúrbios complexos e multifatoriais que causam impacto social e econômico na sociedade. Ao longo do tempo, novos planejamentos estratégicos do Sistema Único de Saúde (SUS) surgiram com fins de melhorar o suporte a esses pacientes de forma mais humanizada por uma organização descentralizada com intenções de redução de leitos e abordagem multidisciplinar. Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo analisar a frequência de internações hospitalares ocorridas por Transtornos Mentais e Comportamentais no estado do Paraná nos anos de 2010 a 2021, bem como a relação com gastos totais no SUS e custo médio das internações hospitalares. Para a análise de dados foram criados 12 bancos obtidos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde, um para cada ano do estudo. Resultados: A frequência total de internações hospitalares no estado do Paraná nos anos de 2010 a 2021, por TM, foi de 487.438 internações. Os Transtornos Mentais e Comportamentais Devidos ao uso de Substância Psicoativa somam 223.643 internações, mais de 45,88% de todas as internações. Os gastos totais das internações hospitalares psiquiátricas no estado do Paraná nos 11 anos, foram de R\$ 462.779.908,53. Os grupos diagnósticos que representam somados 92,27% dos gastos totais computados são três: Transtornos Mentais e Comportamentais Devidos ao uso de Substância Psicoativa, Esquizofrenia, Transtornos Esquizotípicos e Transtornos delirantes e Transtornos de Humor.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Coletiva. Saúde Mental. Sistemas de Informações em saúde.

1 INTRODUÇÃO

A literatura evidencia que Transtornos Mentais (TM) são complexos e impactam a qualidade de vida, relações sociais e econômicas. Em 2017, a depressão afetou 322 milhões globalmente, com ansiedade atingindo 264 milhões (OMS). Cerca de 1 em 5 atendidos na Atenção Primária tem distúrbios mentais. No Brasil, depressão afetou 10-18%, liderando em 2016 (RAZZOUK).

Até 1930, pacientes com TM enfrentavam falta de direitos. A internação compulsória foi permitida em 1934. Em 1967, a Campanha de Saúde Mental trouxe medidas preventivas, mas internações por neuroses cresceram 213% (1950-1970). A Reforma Psiquiátrica descentralizou tratamento e reduziu leitos a partir dos anos 1970, após movimento global.

A Lei 10.216 (2001) e a Portaria nº 3088 (2011) transformaram a assistência mental, enfatizando tratamento extra-hospitalar e humanizado. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) organiza serviços como CAPS I, II, III, AD e AD III, dependendo de população (BRASIL, 2011).

No Paraná, o Comitê Gestor (2011) focou na abordagem interdisciplinar. Hospitais psiquiátricos, como Nossa Senhora da Luz, Bom Retiro e Aduato Botelho, coexistem com



unidades de atenção psicossocial. O decreto 7.508 (2011) prioriza atenção psicossocial nas regiões de saúde, seguindo diretrizes do SUS.

A internação ocorre em hospitais gerais ou psiquiátricos, com Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) sendo cruciais para financiamento público. O financiamento, dividido entre instâncias federal, estadual e municipal do SUS, é essencial para políticas públicas. As AIHs são fontes de dados e gastos.

Este estudo objetivou analisar internações psiquiátricas no Paraná (2010-2021) em hospitais gerais e psiquiátricos com gastos públicos em saúde (BITTENCOURT; PEREIRA).

Em síntese, os TM impactam amplamente e a abordagem de saúde mental evoluiu no Brasil, com foco em tratamento humanizado e descentralizado. A RAPS, com diversos CAPS, é a base do sistema. O estudo analisou as internações em relação aos gastos públicos, refletindo o compromisso com aprimoramento da assistência mental.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo do tipo descritivo longitudinal de série histórica. A população do estudo foi constituída pelas frequências e gastos das internações psiquiátricas ocorridas em hospitais psiquiátricos e hospitais gerais da rede assistencial em saúde existentes e cadastrados no estado do Paraná nos anos de 2010 a 2021. Essas informações foram obtidas usando os sistemas de dados secundários de domínio público, o Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH- SUS), encontrados no Departamento de Informática do SUS (DATASUS). No ato da internação, é preenchido obrigatoriamente um documento, a Autorização de Internação Hospitalar (AIH), que permite a coleta desses dados.

Para a análise de dados foram criados 12 bancos do SIH-SUS, um para cada ano do estudo. O SIH-SUS possui como limitação a possibilidade de emissão de mais de uma AIH para o mesmo indivíduo e a não identificação da pessoa com TM internada, não sendo possível quantificar as reinternações. Apesar dessa limitação inerente ao fato de ser um banco administrativo, o SIH-SUS tem como vantagem estar implantado e disponibilizado no país.

As variáveis que utilizadas para análise compreendem: sexo, raça, idade, ano de internação, tempo de permanência e o diagnóstico principal da internação caracterizado pela Classificação Internacional de Doenças CID-10, que os divide em: F00-F09- transtornos mentais orgânicos, inclusive os sintomáticos; F10-F19 - transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa; F20-F29 - esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes; F30-F39 - transtornos de humor [afetivos]; F40-F48- transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o “stress” e transtornos somatoformes; F50-F59- síndromes comportamentais associadas às disfunções fisiológicas e aos fatores físicos, F60-F69 - transtornos da personalidade e do comportamento do adulto; F70-F79 - retardo mental; F80-F89 - transtornos do desenvolvimento psicológico; F90-F98 - transtornos do comportamento e transtornos emocionais, que aparecem habitualmente durante a infância ou a adolescência; F99 transtorno mental não especificado. O custo médio (CM) por internamento será obtido utilizando o cálculo:



$$CM = \frac{\text{Gasto total das internações hospitalares psiquiátricas no ano}}{\text{Frequência das internações hospitalares psiquiátricas no ano}}$$

O estado do Paraná, onde o estudo foi realizado, está localizado na região sul do Brasil. Ele possui uma área geográfica de 199.880 km², 399 municípios agrupados em quatro macrorregionais e em 22 Regionais de Saúde (RS). As RS são uma divisão administrativa da Secretaria Estadual de Saúde para que a logística da assistência em saúde seja estruturada e ajustada de forma inteligente baseada no contexto regional (PARANÁ, 2012).

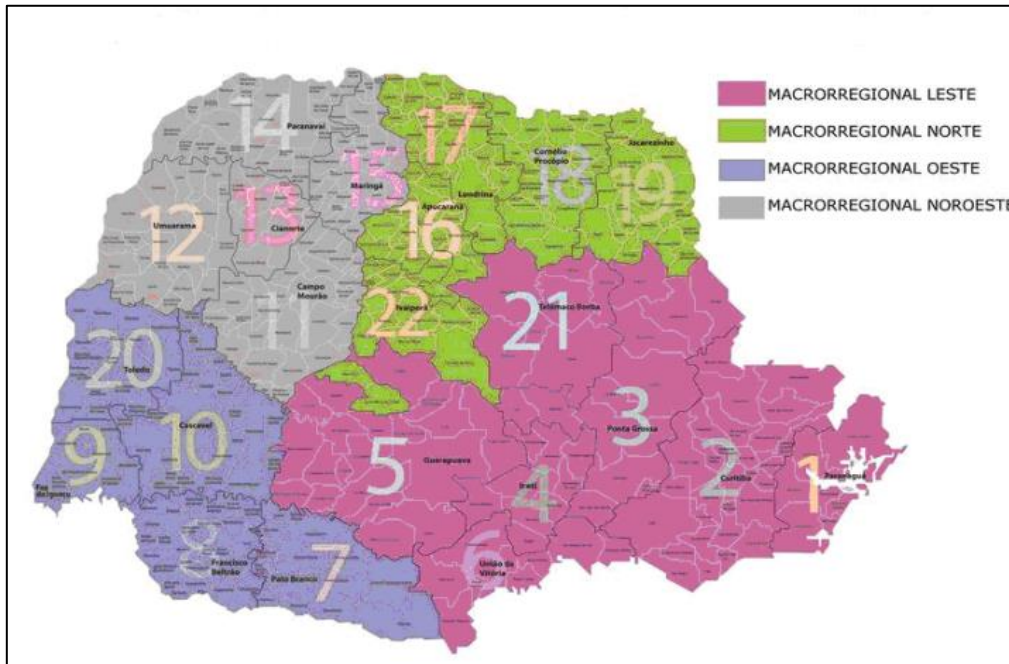


Figura 1: Mapa do Estado do Paraná segundo Regionais de Saúde e Macrorregionais de Saúde. Fonte:Secretaria do Estado do Paraná (2022).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A tabela 1 apresenta dados de internações hospitalares por Transtornos Mentais (TM) no Paraná de 2010 a 2021. Um total de 487.438 internações foi registrado, com destaque para Transtornos devido ao uso de Substância Psicoativa (45,88%), superando Transtornos Esquizofrênicos (30,71%) e Transtornos do Humor (15,67%). Internações por Transtornos de Personalidade e Comportamento do Adulto representaram 0,59% do total. Esquizofrenia, Transtornos Esquizotípicos e Delirantes tiveram queda de 40,34%, enquanto internações por Transtornos do Comportamento e Emocionais na Infância ou Adolescência aumentaram 119,48%, atingindo 99 internações em 2021. Internações por Transtornos do Humor decresceram 48,44% no período. Resultados corroboram estudo de coorte sobre internações psiquiátricas no Brasil.

CID10	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
-------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	-------



F00-F09	2.750	2.170	2.405	2.347	2.364	2.163	1.991	1.865	1.674	1.460	962	839	22.990
F10-F19	23.875	21.662	22.157	19.526	17.949	17.852	17.766	18.797	19.126	16.181	13.844	14.908	223.643
F20-F29	16.611	14.328	14.914	14.040	12.974	11.376	11.172	11.703	11.423	11.321	9.957	9.910	149.729
F30-F39	8.995	8.133	8.048	7.066	6.263	5.586	5.357	5.844	6.163	5.864	4.454	4.637	76.410
F40-F48	344	309	326	241	151	158	222	213	181	119	128	153	2.545
F50-F50	31	26	44	11	11	32	19	22	17	22	20	19	274
F60-F69	242	163	199	181	150	161	225	239	300	409	315	299	2.883
F70-F79	407	661	628	562	572	687	775	633	696	666	579	531	7.397
F80-F89	27	24	21	13	22	27	32	52	38	38	25	19	338
F90-F98	7	10	16	28	30	64	61	59	78	144	85	99	681
F99	120	52	47	57	83	35	36	40	14	27	26	11	548
Total	53.409	47.538	48.805	44.072	40.569	38.141	37.656	39.467	39.710	36.251	30.395	31.425	487.438

Tabela 1: Distribuição do número de internações hospitalares por grupo de diagnóstico do CID-10 no estado do Paraná, 2010 a 2021.

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH- SUS), 2022.

A figura 2 descreve a frequência das internações hospitalares por Transtornos Mentais, no Paraná, nos anos de 2010 a 2021 mostrando uma progressão temporal.

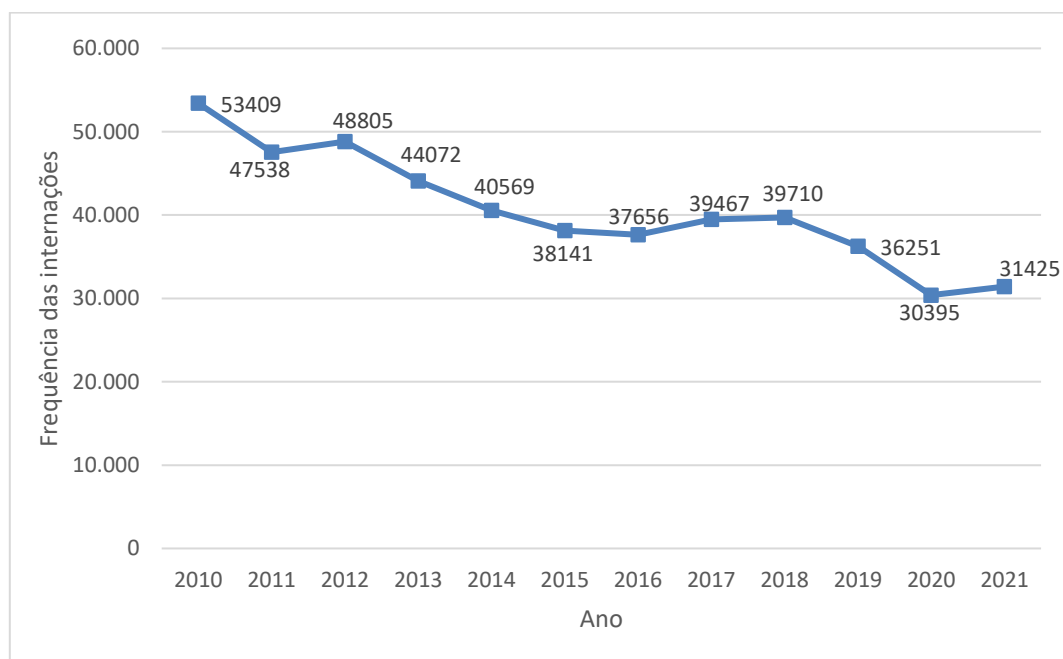


Figura 2: Frequência de internações hospitalares psiquiátricas no Paraná nos anos de 2010 a 2021.

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH- SUS), 2022

A partir da figura 2 nota-se que no ano de 2010 registrou-se 53.409 internações hospitalares psiquiátricas, configurando o valor máximo obtido como também descrita na tabela 1. A frequência mostra-se decrescente com algumas variações ao longo dos anos. Houve uma queda em 2011 e um aumento em 2012, seguindo em decréscimo até 2016. A partir de 2017 houve um crescimento seguido de nova queda até 2020, o ano de menores internações hospitalares psiquiátricas registradas. Em 2021 o valor de internações foi de 31.425, traduzindo-se numa queda de 41,16% em relação ao valor inicial de 2010.



A figura 3 descreve a partir de uma perspectiva temporal a variação dos gastos totais por internações hospitalares psiquiátricas durante 2010 a 2021.

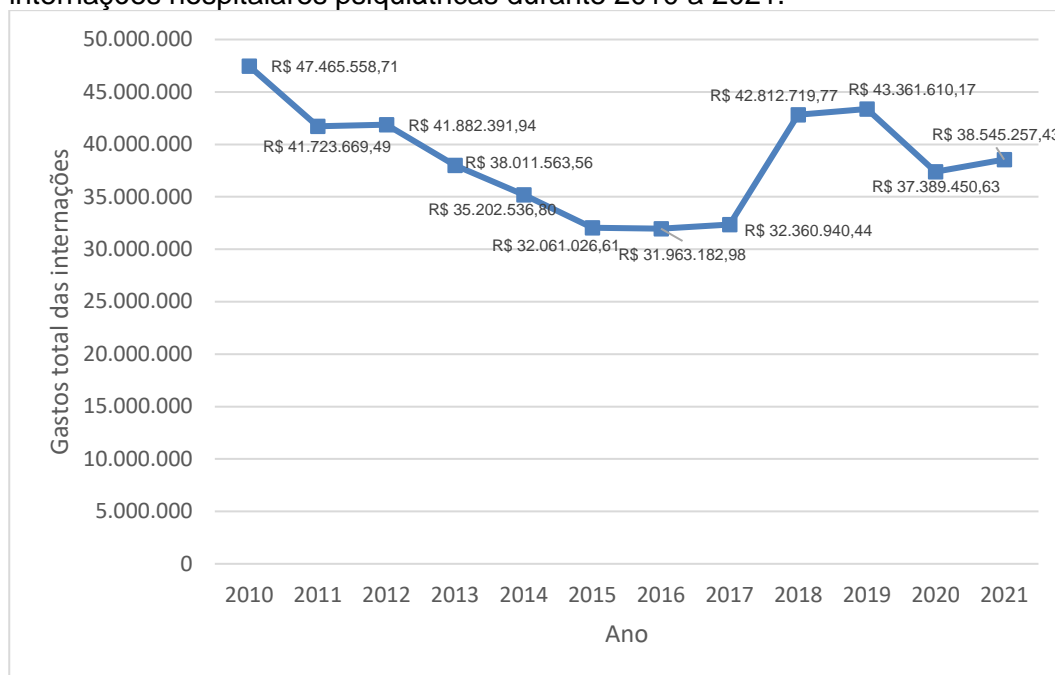


Figura 3: Gasto total das internações hospitalares psiquiátricas no estado do Paraná em 2010 a 2021.

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH- SUS), 2022

Os dados da figura 3 mostram, que os gastos totais pelas internações hospitalares psiquiátricas no Paraná decresceram, bem como os custos médios. Os maiores valores como no ano de 2010 e 2012 acompanham uma evolução similar aos gastos. No entanto o menor gasto médio ocorreu em 2017, equivalendo R\$32.360.940,44. Observa-se, ainda, que o menor número de internações hospitalares psiquiátricas ocorreu em 2020 e foi 30395, como descrito na tabela 1 e no figura 2. De 2017 para 2018 os gastos totais cresceram em 32,29%, sendo o crescimento mais rápido e expressivo nos 11 anos. O gasto total em 2020 teve uma queda de 13,77% em relação a 2019, em comparativo com a diminuição de 16,15% da frequência das internações nos mesmos anos.

Ainda que esses dados sejam referentes apenas a demandas de SUS e não de demandas privadas, eles corroboram com a perspectiva sobre a redução de taxas de pacientes internados e de valores absolutos das internações em hospitais gerais e redução em hospitais especializados trazida pelo estudo de coorte já mencionado (ROCHA HA, REIS IA, SANTOS MAC, et al... 2021).

Os valores da figura 4 e figura 5 revelam que os maiores números de internações hospitalares psiquiátricas e de gastos totais ocorreram por tempo de permanência de internação de 8 a 10 dias até 29 dias ou mais.

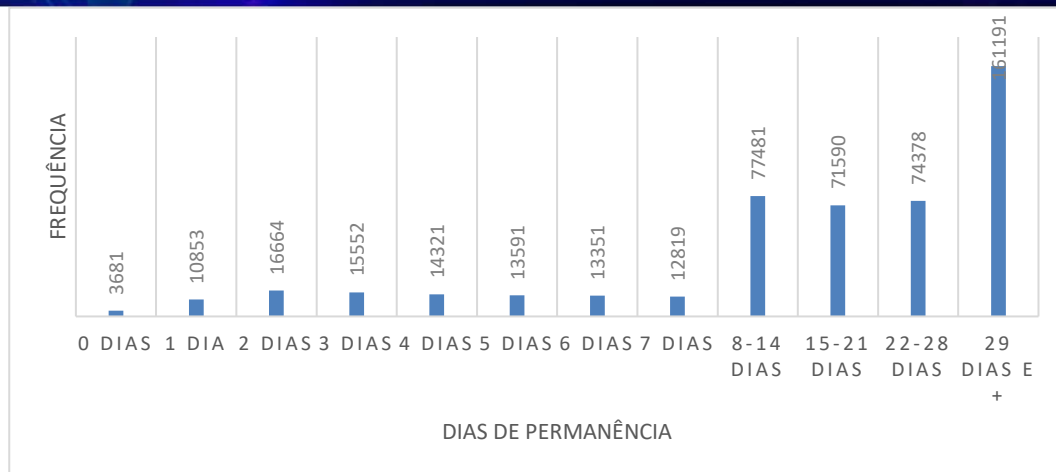


Figura 4: Distribuição da frequência das internações hospitalares psiquiátricas por dia de permanência no Paraná nos anos de 2010 a 2021.

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH- SUS), 2022

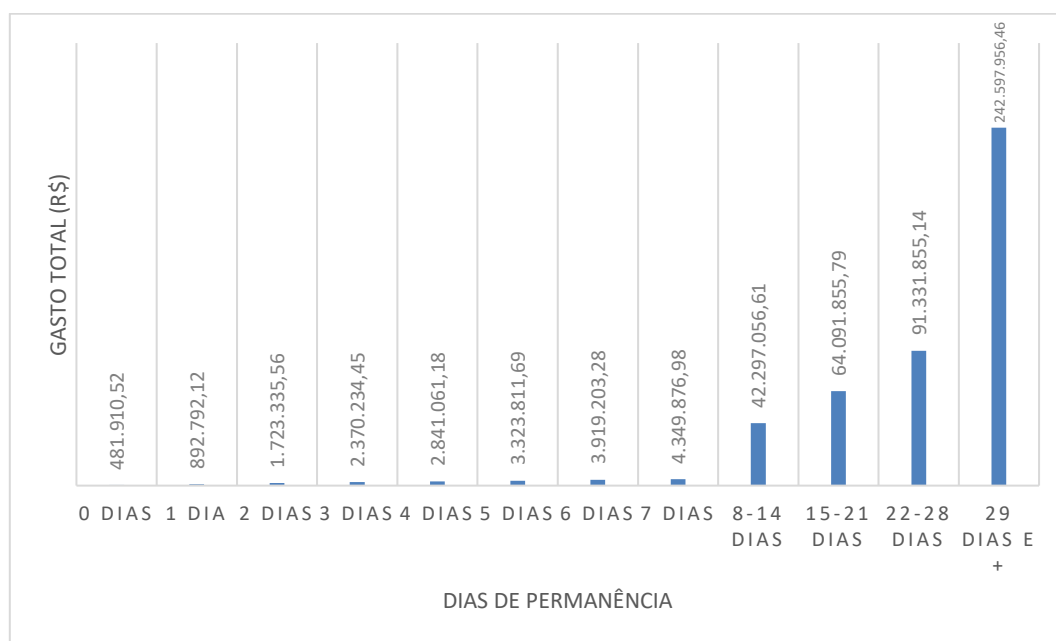


Figura 5: Distribuição de gastos totais das internações hospitalares psiquiátricas por dias de permanência no estado do Paraná de 2010 a 2021.

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH- SUS), 2022

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As mudanças no modelo de assistência em saúde mental, refletidas na redução das internações hospitalares psiquiátricas e gastos, sugerem o sucesso das reformas e leis vigentes no Paraná, embora a falta de leitos psiquiátricos e a dificuldade de acesso a esses leitos existentes também possa influenciar e deve ser considerado como uma segunda hipótese para o entendimento essa redução. O estudo destaca diagnósticos predominantes, custos e gastos médios, apontando para necessidades específicas. No entanto, fatores como duração da internação, demografia e socioeconomia também desempenham papéis. Embora deste trabalho oferecer ideias e interpretações valiosas, reconhece-se a necessidade de análises mais abrangentes, incorporando variáveis socioeconômicas para uma compreensão mais completa.



REFERÊNCIAS

BOTEGA, N. J. **Psiquiatria no hospital geral: históricos e tendências**. In: BOTEGA, N. J. (Ed.). Prática psiquiátrica no hospital geral: interconsulta e emergência. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2006. p. 17-34.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2011.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS ESTRATÉGICAS. **Saúde Mental no SUS: Os Centros de Atenção Psicossocial**. Brasília : Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Suicídio, Saber, Agir e prevenir**. Brasília: Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico, v. 48, n.30, 2017.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Decreto nº 24.559, de 3 de julho de 1934**. Dispõe sobre a profilaxia mental, a assistência e proteção à pessoa e aos bens dos psicopatas, a fiscalização dos serviços psiquiátricos e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 14 jul. 1934. Seção 1, p. 14254.

DELGADO, P. G. G. **Democracia e reforma psiquiátrica no Brasil**. Ciênc. & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.16, n.12, p. 4701-470, 2011.

ESPÍRITO SANTO. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO. **Diretrizes Clínicas em Saúde Mental**. 1 ed. Vitória- ES, 2018.

GUIMARÃES, A. N. et al. **O tratamento ao portador de transtorno mental: um diálogo com a legislação federal brasileira (1935-2001)**. Texto Contexto - Enferm., Florianópolis, v. 19, n. 2, p. 274-282, abr./jun. 2010.

KOYAMA E.T. et al. **Saúde mental no Brasil: revisão de literatura**. Revista Uningá, 2009.

MESSAS, G.P. **O espírito das leis e as leis de espírito: a evolução do pensamento legislativo brasileiro em saúde mental**. Hist. Cienc. Saúde-Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 65-98, jan./mar. 2008.

PARANÁ. Governo Estadual do Paraná. Secretaria de Saúde do Estado do Paraná. **Deliberação nº 049/2012**. Dispõe sobre as Macrorregionais de Saúde do Estado do Paraná. Curitiba, 2012.

PARANÁ. Secretaria da Saúde do Estado do Paraná. **Regionais de Saúde**. Disponível em: . Acesso em: 12 jul. 2014b.

Razzouk D. **Capital mental, custos indiretos e saúde mental**. In: Razzouk D, Lima MGA, Cordeiro Q (Orgs.). Saúde mental e trabalho. São Paulo: Cremesp – Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo; 2016a.



ROCHA HA, Reis IA, Santos MAC, et al.. **Internações psiquiátricas pelo Sistema Único de Saúde no Brasil ocorridas entre 2000 e 2014.** Rev Saude Publica. 2021;55:14. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055002155>

WHO. **Mental disorders.** World Health Organization, 2019. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>. Acesso em: 14. Set. 2020.

YANO, K. M.; PRADO, S. I.; NOVAIS, M. A. P. de . **Caracterização de internações psiquiátricas: uma revisão integrativa.** Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem, [S. l.], v. 12, n. 38, p. 68–79, 2022. DOI: 10.24276/rrecien2022.12.38.68-79. Disponível em: <http://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/652>. Acesso em: 7 out. 2022.

ZURITA, R. C. M. **Psychiatric care in the State of Paraná: analysis of hospitalizations between 2000 and 2013.** 253 f. Thesis (PhD in Nursing) – University of State Maringá. Advisor: Thais Aidar de Freitas Mathias. Maringá, 2015.