



Caracterização espaço - temporal das internações associadas a saúde mental no Brasil

Spatio - temporal characterization of hospitalizations associated with mental health in Brazil

Marcos Vinicius Teixeira Martins

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

Endereço: Av. João Naves de Ávila, 2121, Santa Mônica, Uberlândia - MG,
CEP: 38408-100

E-mail: marcos.martins@ufu.br

Veronica Perius de Brito

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

Endereço: Av. João Naves de Ávila, 2121, Santa Mônica, Uberlândia - MG,
CEP: 38408-100

E-mail: veronica.brito@ufu.br

Alice Mirane Malta Carrijo

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

Endereço: Av. João Naves de Ávila, 2121, Santa Mônica, Uberlândia - MG,
CEP: 38408-100

E-mail: alicemirane@ufu.br

Stefan Vilges de Oliveira

Doutor em Medicina Tropical

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

Endereço: Av. João Naves de Ávila, 2121, Santa Mônica, Uberlândia - MG,
CEP: 38408-100

E-mail: stefan@ufu.br

RESUMO

A história da saúde mental no Brasil foi influenciada por importantes reestruturações, que modificaram as trajetórias dos pacientes nos serviços. O objetivo do presente estudo foi de caracterizar quantitativamente como se estabeleceu as alterações no número de internações nacionais no período de 2008 a 2019. Realizou-se uma avaliação quantitativa das variações no número total de registros, tempo médio de permanência nos serviços, bem como sua distribuição espacial. Observou-se uma tendência de redução no número de internações e entre 2017 e 2019, de elevação, associada a queda no tempo médio de permanência. Em ordem decrescente de registros de internação no país, tem-se região Sudeste, Sul, Nordeste, Centro-oeste e Norte. Evidenciou-se um cenário alertando para a necessidade de mudanças visando a



continuidade da humanização nos cuidados em saúde mental em conformidade com a Reforma Psiquiátrica Brasileira.

Palavras-chave: assistência à saúde mental, epidemiologia, atenção à saúde.

ABSTRACT

The history of mental health in Brazil was influenced by important restructurings, which changed the paths of patients in the services. The objective of the present study was to quantitatively characterize how changes in the number of national hospitalizations were established in the period from 2008 to 2019. A quantitative assessment was carried out of the variations in the total number of records, average length of stay in the services, as well as their spatial distribution. There was a trend of reduction in the number of hospitalizations and, between 2017 and 2019, an increase, associated with a fall in the average length of stay. In descending order of hospitalization records in the country, there are Southeast, South, Northeast, Midwest and North regions. There was a scenario alerting to the need for changes aimed at the continuity of humanization in mental health care in accordance with the Brazilian Psychiatric Reform.

Keywords: mental health assistance, epidemiology, delivery of health care.

1 INTRODUÇÃO

A história da saúde mental no Brasil foi influenciada por importantes reestruturações em diretrizes de assistência e marcos legais nas últimas duas décadas. Os hospitais psiquiátricos e demais dispositivos de assistência à saúde mental tiveram as suas formas de atuação alteradas e, conseqüentemente, as trajetórias dos pacientes nos serviços também passaram por importantes modificações (FERNANDES *et al.*, 2020).

Os CAPS, obedecendo a lógica da territorialização, e com diferentes níveis de complexidade e público-alvo, apresentam 3 níveis gerais (I, II, III) de atuação e centros específicos infanto-juvenil (CAPS i) e para usuários de álcool e outras drogas (AD). Somado a eles, os demais elementos instituídos na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) possibilitaram mudanças na lógica de atendimento, que impactaram sobre a forma como se lida com o adoecimento mental no país, repercutindo em alterações nos fluxos de internações e atendimento extra-hospitalar brasileiros (DESVIAT; RIBEIRO, 2015).



Nesse contexto, o objetivo do presente estudo foi de caracterizar quantitativamente como se estabeleceu as alterações no número de internações nacionais no período de 2008 a 2019.

2 METODOLOGIA

Estudo epidemiológico, de natureza quantitativa, descritivo, referente as internações associadas a saúde mental no Brasil de 2008 a 2019. Os dados foram obtidos por meio da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS), notificados no Sistema de Informação de Morbidade Hospitalar (SIH) sendo a tabulação e análise dos dados realizadas no programa Microsoft Excel.

Foram incluídos todos os registros de internação notificados ao Ministério da Saúde sendo excluídos registros incompletos. Realizou-se uma avaliação quantitativa das variações no número total de registros, tempo médio de permanência nos serviços, bem como sua distribuição espacial. Levantou-se medidas de dispersão e tendência central para todas as variáveis com 95% de confiança.

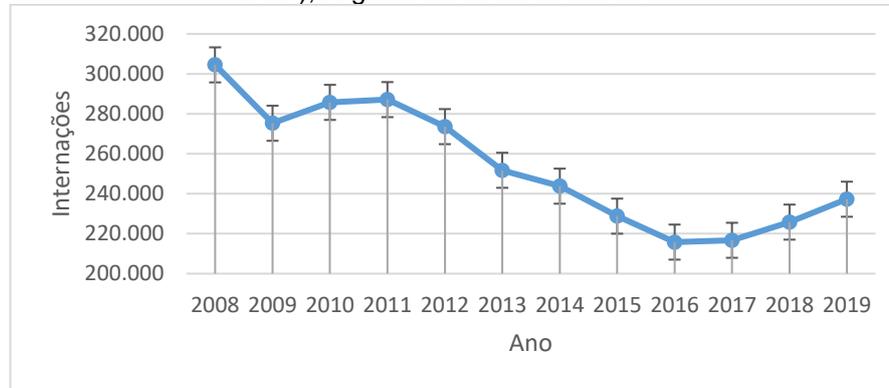
Por fim, é válido pontuar que os dados utilizados são de natureza secundária, e logo, tornou-se dispensável a submissão do presente estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 510, de 7 de abril de 2016 (GUERRIERO, 2016).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período analisado registrou-se um total de 3046156 internações, com uma média anual de 253846,33 ($\pm 31,04$) casos. Observou-se uma tendência de redução no número de internações com uma média anual de 3,62% ($\pm 0,96$), relativos ao ano imediatamente anterior. É válido mencionar, que quando analisado exclusivamente o período entre 2008 e 2016 esse valor é de 5,26% ($\pm 1,42$) e entre 2017 e 2019, o número de internações passa a crescer. Na figura 1, é possível ver como se distribuiu as internações associadas a saúde mental por ano de registro.



Figura 1. Distribuição dos casos de internações relacionadas a saúde mental no Brasil (2008 a 2019), segundo o ano de ocorrência.



Fonte: Os autores, 2022.

Quanto aos valores mensais, não se observou diferenças significativas nos registros, obtendo-se um valor médio de 21 153,86 ($\pm 508,97$) ocorrências por mês.

Observou-se também uma tendência de queda no tempo médio de internação. Em valores acumulados, a redução média nos estados da federação para o período analisado foi de 46,99% ($\pm 20,53$). Na figura 2 é possível observar o perfil do tempo médio de internação de acordo com o ano de registro.

Entre as regiões do país, as maiores médias anuais de internações foram registrados no Sudeste e Sul, 104097,75 ($\pm 29,32$) e 74256,17 ($\pm 5,70$) casos, respectivamente. Nas regiões Nordeste e Centro-oeste esses valores passam a ser de 47451,33 ($\pm 22,21$) e 21153,17 ($\pm 10,57$) internações. Já no Norte do país, temos uma média anual de 6887,92 ($\pm 5,84$) ocorrências, a menor entre as macrorregiões nacionais.

Outras investigações realizadas com diferentes recortes espaciais observaram características semelhantes quanto as variações quantitativas aqui observadas (MENDES, 2016; SANTOS *et al.*, 2017; LIMA, 2019). Entretanto, para o caso do Rio Grande do Sul, tem-se relatos na literatura de aumento nas taxas de internações para períodos onde no presente estudo observou-se reduções (HORTA *et al.*, 2015).

Nesse contexto, é importante ressaltar a influência dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Entre 2002 e 2007, a implantação de novos CAPS



se deu com uma tendência de crescimento anual de 25,9%. Para o período entre 2008 e 2014 esse valor passa a ser de 9,8%. Já em relação ao período entre 2016 e 2019, tem-se iniciativas políticas em sentido contrário ao que se estabeleceu na Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB) que foram formalizados com as portarias 3.588, de 2017, e 2.434, de 2018, firmando as comunidades terapêuticas e os hospitais psiquiátricos como pontos da RAPS, bem como gerando incentivos financeiros para o seu funcionamento e o congelamento de recursos para os CAPS. (BRASIL, 2017; DESVIAT; RIBEIRIO, 2015)

Paralelamente a esse processo de estruturação de novos elementos para a rede, observou-se uma redução de leitos hospitalares que se estabeleceu de maneira desigual nas regiões do país. Pontua-se também, como elemento de importância, a baixa velocidade de implantação de instituições CAPS III e CAPS AD III, de funcionamento em tempo integral, atuantes em momentos de crise, que dificultou o processo de redução nas internações em regime hospitalar (FERNANDES *et al.*, 2020; ANDREOLI *et al.*, 2007; DESVIAT; RIBEIRIO, 2015)

Relatos na literatura realizados nas cidades de Porto Alegre, Fortaleza, São Paulo e Campinas identificaram que o percentual de usuários acompanhados em CAPS que necessitam de internação hospitalar é inferior a 10% (ONOCKO-CAMPOS *et al.*, 2018). Além disso, outras Investigações conduzidas em duas metrópoles da região sudeste levantaram associações entre a redução das taxas de internação por transtornos mentais e aumento na cobertura dos CAPS (MILIAUSKAS *et al.*, 2019). Mais especificamente em aspectos temporais, em uma coorte realizada, destacou-se que entre usuários com maior tempo em atendimento intensivo e que frequentavam CAPS houve redução no uso de medicamentos e número de internações psiquiátricas (TOMASI *et al.*, 2010).

Mais especificamente em aspectos temporais, em uma coorte realizada, destacou-se que entre usuários com maior tempo em atendimento intensivo e que frequentavam CAPS houve redução no uso de medicamentos e número de internações psiquiátricas (TOMASI *et al.*, 2010). Entretanto em investigações



conduzidas na capital mineira não foi constatado efeito positivo para a cobertura de CAPS quanto as readmissões psiquiátricas (VOLPE *et al.*, 2018).

Considerando a progressão apresentada, é importante pontuar também que a inserção e popularização de elementos do tipo CAPS na rede podem contribuir para o surgimento de demandas anteriormente negligenciadas no contexto de saúde mental, e conseqüente alta nos registros efetuados. Nesse mesmo sentido, pontuasse o aumento da cobertura da atenção básica nacional incorporando demandas de saúde mental, como é o caso nos atendimentos em grupo e ações de promoção de saúde (ROCHA *et al.*, 2018).

3 CONCLUSÕES

No presente estudo foi possível notar que a qualidade das fichas de notificação preenchidas em serviços de saúde nacional ainda carece de melhorias importantes, devido as dificuldades de maior aprofundamento nas análises realizadas, em virtude dos índices de incompletude e inconsistência nos dados coletados.

As análises epidemiológicas como as aqui apresentadas são de utilidade pública, pois permitem um entendimento geral do comportamento das internações em serviços de saúde mental no país. Por meio das informações aqui apresentadas evidenciou-se um cenário de heterogeneidade espaço-temporal que tem contrariado a lógica reformista brasileira nos últimos anos, dessa forma, alertando para a necessidade de mudanças político-estruturais no país visando a continuidade da humanização nos cuidados em saúde mental instaurados pela RPB.



REFERÊNCIAS

ANDREOLI, Sérgio Baxter et al. Is psychiatric reform a strategy for reducing the mental health budget? The case of Brazil. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 29, p. 43-46, 2007.

BRASIL. Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017. Dispõe sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências. 2017.

DESVIAT, Manuel; RIBEIRO, Vera. **A reforma psiquiátrica**. SciELO-Editora FIOCRUZ, 2015.

FERNANDES, Cristofthe Jonath et al. Índice de Cobertura Assistencial da Rede de Atenção Psicossocial (iRAPS) como ferramenta de análise crítica da reforma psiquiátrica brasileira. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, 2020.

GUERRIERO, Iara Coelho Zito. Resolução nº 510 de 7 de abril de 2016 que trata das especificidades éticas das pesquisas nas ciências humanas e sociais e de outras que utilizam metodologias próprias dessas áreas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 2619-2629, 2016.

HORTA, Rogério Lessa et al. Psychiatric hospitalizations in the Rio Grande do Sul State (Brazil) from 2000 to 2011. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 18, p. 918-929, 2015.

LIMA, Anne Larissa Passos et al. Tendência temporal das internações psiquiátricas em Sergipe, entre 2008 a 2017. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-SERGIPE**, v. 5, n. 3, p. 179-179, 2019.

MENDES, J. D. V. Evolução das causas de internação de saúde mental no SUS do Estado de São Paulo, 2000 a 2015. **GAI Informa**, v. 8, n. 51, 2016.

MILIAUSKAS, Claudia Reis et al. Associação entre internações psiquiátricas, cobertura de CAPS e atenção básica em regiões metropolitanas do RJ e SP, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 1935-1944, 2019.

ONOCKO-CAMPOS, Rosana Teresa et al. Atuação dos Centros de Atenção Psicossocial em quatro centros urbanos no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 42, p. e113, 2018.

ROCHA, Hugo André da et al. Mental health in primary care: an evaluation using the Item Response Theory. **Revista de Saúde Pública**, v. 52, p. 17, 2018.

SANTOS, Raphael Silva; DE SENA, Eduardo Pondé; AGUIAR, Wania Marcia. Perfil de internações psiquiátricas em unidade hospitalar de Salvador, Bahia. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 16, n. 3, p. 374-379, 2017.



TOMASI, Elaine et al. Efetividade dos centros de atenção psicossocial no cuidado a portadores de sofrimento psíquico em cidade de porte médio do Sul do Brasil: uma análise estratificada. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, p. 807-815, 2010.

VOLPE, Fernando Madalena; BRAGA, Isabela Pinto; DA SILVA, Eliane Mussel. Community health services and risk of readmission in public psychiatric hospitals of Belo Horizonte, Brazil, 2005-2011. **Trends in psychiatry and psychotherapy**, v. 40, p. 193-201, 2018.