

ANAIS I CAMEG

Internação hospitalar por tratamento de epilepsia não controlada: caracterização do serviço de saúde

Karen Ito Tabata¹, Beatriz Nogueira Porto¹, Caio Henrique Rezio Peres¹, Isabela Cristina Pires Machado¹, Rhaissa Rosa de Jesus Cardoso¹, Bráulio Brandão Rodrigues².

1. Discente do curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.

2. Docente curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.

RESUMO:

Introdução: A epilepsia é uma alteração temporária e reversível do funcionamento do cérebro devido a uma atividade neuronal síncrona ou excessiva que se manifesta por crises de perda da consciência e convulsões. No Brasil, 1,3% da população sofre da doença. As crises epiléticas podem ser parciais e generalizadas; e ter causas idiopática ou secundária/sintomática. Seu tratamento é clínico e ambulatorial; já nos casos de crise é hospitalar. **Objetivo:** Correlacionar o tratamento de crises epiléticas não controladas com o tipo de internação, tipo de serviço, região e ano de ocorrência por meio dos dados do Sistema Nacional de Informações em Saúde. **Material e Método:** Estudo epidemiológico e quantitativo no qual os dados utilizados correspondem ao período de 2010 a 2018 e foram obtidos a partir do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, sendo realizada estatística descritiva dos dados numéricos. A seleção da amostra foi realizada por meio da plataforma de Informações de Saúde, incluindo todas as faixas etárias e todas as regiões do Brasil. **Resultados:** Estima-se que ocorreram no Brasil, entre os anos de 2010 e 2018, 361.865 internações decorrentes do tratamento de crises epiléticas não controladas. O valor médio de internação foi calculado em R\$ 552,44, o tempo médio de estadia nos serviços de saúde foi estimado em 5,1 dias e o coeficiente de mortalidade foi de 2,55%. Já em relação ao total de internações por ano, o número de Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) concedidas se manteve estável com aumentos e diminuições inferiores a 1% ao ano durante esse período. No entanto, no que tange ao tipo de internação, observa-se uma prevalência das de urgência (96%) em relação com as eletivas (4%). Quanto ao tipo de serviço responsável pela internação, conclui-se que há um relativo equilíbrio entre o público e o privado, com uma pequena prevalência do público (56%), contudo, cerca de 35,6% das internações tiveram o seu tipo ignorado e, portanto, não entraram nessa classificação. A região que mais realizou internações foi a sudeste (45%), seguida pela nordeste (22%), sul (18%), centro-oeste (8%) e, por fim, região norte (6%). **Conclusão:** O estudo demonstrou que dentre as AIH decorrentes do tratamento de crises epiléticas não controladas, o maior número de concessões foi destinado às internações de urgência e no serviço público. Além disso, pode-se observar que o número de internações se manteve estável durante o período de 2010 a 2017. Isso pode ser explicado uma vez que, as crises não controladas se manifestam predominantemente no caráter de urgência e de maneira inesperada, podendo representar um gasto imprevisto e inviável para o paciente e seus familiares, o que faz com que o serviço mais utilizado seja o acessível à população nesse contexto: serviço de saúde público. No que tange a região com o maior número de internações, é possível concluir que essa grande ocorrência é consequência do ambiente das grandes metrópoles que propicia maior número de acidentes de trânsito, maiores níveis de estresse, maiores aglomerações populacionais e maior quantidade de poluentes e radiação no espaço urbano contribuindo para o aumento das causas adquiridas de epilepsia como traumatismo craniano, acidente vascular cerebral, infecções encefálicas e tumores cerebrais.

lavras-chave:

Convulsões.
Hospitalização.
Sistema Nervoso.
Sistema Único
de Saúde.