

Análise da média temporal da permanência hospitalar de pacientes com transtornos mentais e comportamentais no estado de Alagoas

analysis of the temporal average of the hospital stay of patients with mental and behavioral disorders in the state of Alagoas

DOI:10.34119/bjhrv5n2-116

Recebimento dos originais: 27/01/2022

Aceitação para publicação: 25/02/2022

Guilherme Augusto Moreira Lucas

Graduando em Medicina

Instituição: Centro Universitário CESMAC

Endereço: R. Cônego Machado, 984 - Farol, Maceió - AL, CEP: 57051-160

E-mail: guilhermegustos@gmail.com

Gabriel Miranda Oliveira Nascimento

Graduando em Medicina

Instituição: Centro Universitário CESMAC

Endereço: R. Cônego Machado, 984 - Farol, Maceió - AL, CEP: 57051-160

E-mail: gabrielxpg@gmail.com

Laercio Pol Fachin

Pós-doutorado pela Universidade Federal de Pernambuco

Instituição: Centro Universitário CESMAC

Endereço: R. Cônego Machado, 984 - Farol, Maceió - AL, CEP: 57051-160

E-mail: laercio.fachin@cesmac.edu.br

RESUMO

Os Transtornos Mentais e Comportamentais são descritos como um grupo de doenças de etiologia altamente diversificada e que possuem prevalência alta e crescente. Por outro lado, a permanência hospitalar é um importante fator analítico dos serviços prestados ao paciente, sua duração prolongada indica um déficit no atendimento e um aumento dos custos, além de aferir riscos inerentes ao próprio paciente. Também é notável a falta de estudos acerca dessa temática nos países em desenvolvimento, em paralelo ao que ocorre em países desenvolvidos. Este estudo teve como objetivo observar e analisar variáveis da média temporal de permanência hospitalar de pacientes com transtornos mentais e comportamentais. Trata-se de um estudo epidemiológico ecológico baseado nos dados contidos no SIH, no período de janeiro de 2010 a janeiro de 2020. Foi possível observar que Alagoas deteve a 4ª maior média de permanência hospitalar do país, média essa consideravelmente maior que a nacional. Ademais, foi observado também que os transtornos mentais com prognóstico de maior cronicidade, além fatores como cor/raça e faixa etária influenciaram no aumento do tempo de internação. É notável que o principal elemento de acréscimo no tempo de permanência hospitalar por transtornos mentais e comportamentais em Alagoas se deve à carência de serviços de referência em psiquiatria, e em relação à raça/cor e faixa etária, existem causas secundárias que explicam, ao menos parcialmente, a maior permanência hospitalar em grupos específicos dessas variáveis. Portanto, percebe-se que a prevalência dos transtornos mentais e comportamentais continua crescendo e que não há oferta apta para atender com qualidade a demanda existente em Alagoas, isso comprovado pela permanência hospitalar consideravelmente acima da média nacional. Assim,

cabe ao poder público aprimorar os serviços de internação hospitalar e desenvolver estratégias mais estruturadas de prevenção, fazendo usufruto do advento da atenção primária que se faz presente nos CAPS e com uma equipe multiprofissional atrelada.

Palavras-chave: tempo de permanência, transtornos mentais, epidemiologia.

ABSTRACT

Mental and Behavioral Disorders are described as a group of diseases of highly diversified etiology and which have a high and growing prevalence. On the other hand, hospital stay is an important analytical factor of the services provided to the patient, its prolonged duration indicates a deficit in care and an increase in costs, in addition to assessing risks inherent to the patient himself. It is also notable the lack of studies on this theme in developing countries, in parallel to what occurs in developed countries. This study aimed to observe and analyze variables of the mean time spent in hospital for patients with mental and behavioral disorders. This is a ecological epidemiological study based on the data contained in the SIH, from January 2010 to January 2020. It was possible to observe that Alagoas had the 4th highest average hospital stay in the country, which is considerably higher than the national average. Furthermore, it was also observed that mental disorders with a more chronic prognosis, in addition to factors such as color / race and age group influenced the increase in hospital stay. It is notable that the main element of increase in hospital stay for mental and behavioral disorders in Alagoas is due to the lack of reference services in psychiatry, and in relation to race / color and age group, there are secondary causes that explain, at least partially, the longer hospital stay in specific groups of these variables. Therefore, it is clear that the prevalence of mental and behavioral disorders continues to increase and that there is no offer able to meet the demand in Alagoas with quality, as evidenced by hospital stays considerably above the national average. Thus, it is up to the public authorities to improve hospitalization services and develop more structured prevention strategies, making use of the advent of primary care that is present in the CAPS and with a multidisciplinary team linked to it.

Keywords: length of stay, mental disorders, epidemiology.

1 INTRODUÇÃO

Os transtornos mentais e comportamentais classificam-se como um grupo de doenças com manifestações psicológicas ligadas a algum comprometimento funcional, cuja causa pode ser biológica, psicossocial, genética, física ou química. Com uma prevalência já considerável e que vem aumentando com o passar dos anos, essas doenças abarcam alto custo econômico e social, e embora tenham mortalidade baixa, acabam por gerar incapacidades a longo prazo e consequente redução da qualidade de vida dos indivíduos acometidos, o que causa a elevação da demanda dos serviços de saúde (DOS SANTOS; DE SIQUEIRA, 2010). Não obstante, apesar de terem um papel fundamental na medicina moderna, essas doenças ainda não possuem uma visibilidade proporcional à sua importância, e em países mais pobres essa visibilidade é ainda mais negligenciada. (WOLFF *et al.*, 2018).

A permanência hospitalar é um fator chave de análise acerca da qualidade dos serviços prestados ao paciente, e sua duração prolongada indica um aumento dos custos e limitação do atendimento, haja vista que impede que outros indivíduos usufruam da assistência. Além disso, existem riscos inerentes ao próprio paciente internado quanto à sua permanência hospitalar prolongada, como o surgimento de infecções hospitalares e a diminuição da capacidade funcional, no caso de idosos (RUFINO *et al.*, 2012).

Ao contrário do que ocorre em países desenvolvidos, existe uma escassez na literatura de estudos que demonstrem variáveis importantes no tempo de permanência hospitalar nos países em desenvolvimento, especialmente quando se trata de internações em decorrência de transtornos psiquiátricos (BAEZA; DA ROCHA; FLECK, 2018). Dessa maneira, é pertinente detectar os motivos que levem a uma alta no tempo de permanência, identificando, primeiramente, o problema central e adotando, se necessárias, as mudanças cabíveis nos processos administrativos e financeiros (SILVA *et al.*, 2014).

O presente estudo teve como objetivo analisar a média temporal da permanência hospitalar de pacientes com transtornos mentais e comportamentais em Alagoas, visando observar variáveis, compreendê-las e identificar possíveis problemas na qualidade assistencial ao indivíduo portador desses transtornos.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico observacional analítico do tipo ecológico, realizado com base nos dados contidos no Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no período de janeiro de 2010 a janeiro de 2020. A amostra do estudo refere-se ao tempo médio, em dias, de permanência em internação hospitalar de pacientes com transtornos mentais e comportamentais em Alagoas, com outras unidades federativas também sendo analisadas para fins comparativos e diversos parâmetros utilizados, incluindo: unidade da federação, cor/raça, faixa etária, capítulo CID-10 e lista de morbidades do CID-10. Além disso, outros artigos foram usados como referência visando fundamentar o trabalho.

As categorias descritas no DATASUS como Transtornos Mentais e Comportamentais estão classificadas no Capítulo V da 10ª Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) e detalham mais especificamente os transtornos. As categorias do Capítulo V da CID-10 utilizadas nesse estudo foram: (F00-F09) Transtornos mentais orgânicos, inclusive os sintomáticos (descrito como “demência” no DATASUS); (F10-F19) Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância

psicoativa; (F20-F29) Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes; (F30-F39) Transtornos do humor [afetivos]; (F40-F48) Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o estresse e transtornos somatoformes; (F70-F79) Retardo mental; (F99) Transtorno mental não especificado (descrito como “outros transtornos mentais” no DATASUS). O DATASUS ainda subdivide a classificação da CID-10 F10-19 em “Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso do álcool” e “Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de outras substâncias psicoativas”.

Tendo em vista que se baseou em um banco de dados secundário de domínio público e que não possui dados de identificação individuais, o estudo foi dispensado de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa.

3 RESULTADOS

Em um panorama nacional, o estado de Alagoas deteve a 4ª maior média de tempo de permanência hospitalar (58 dias), atrás apenas do Rio de Janeiro (86,4 dias), Maranhão (60,3 dias) e Pernambuco (58,8 dias), além de estar 20,4 dias acima da média nacional (tabela 1):

Tabela 1 - Média de permanência por Unidade da Federação	
Capítulo CID-10: V. Transtornos mentais e comportamentais	
Período: Jan/2010-Jan/2020	
Unidade da Federação	Média de permanência
Rondônia	17,3
Acre	11,7
Amazonas	16,4
Roraima	8,7
Pará	12,7
Amapá	11,4
Tocantins	18,9
Maranhão	60,3
Piauí	28,4
Ceará	29,8
Rio Grande do Norte	45,2
Paraná	36,9
Pernambuco	58,8
Alagoas	58
Sergipe	23,5
Bahia	40,2
Minas Gerais	31,8
Espírito Santo	46
Rio de Janeiro	86,4
São Paulo	46,1
Paraná	34,7
Santa Catarina	25,2
Rio Grande do Sul	18
Mato Grosso do Sul	24,7
Mato Grosso	28,4
Goiás	29,3
Distrito Federal	10,7
Total	37,6
Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)	
Adaptado pelo autor.	

Novamente em um panorama nacional, mas incluindo a variável cor/raça, observou-se um maior tempo de permanência em pessoas da cor preta, com a cor amarela possuindo o menor tempo. Alagoas seguiu a tendência nacional, mas com 25,1 dias acima da média nacional em relação à cor negra (tabela 2):

Tabela 2 - Média de permanência por Unidade da Federação e Cor/raça
Capítulo CID-10: V. Transtornos mentais e comportamentais
Período: Jan/2010-Jan/2020

Unidade da Federação	Branca	Preta	Parda	Amarela	Indígena	Sem informação	Total
Rondônia	14,6	7,4	8,6	8	2,3	18,6	17,3
Acre	2,8	3,8	3,5	3,9	3,8	12,3	11,7
Amazonas	14,7	7,7	16,8	6,5	21,1	13,8	16,4
Roraima	8,5	7,2	9,5	2	4,9	6,8	8,7
Pará	12,7	13,6	11,8	8,4	2,9	18	12,7
Amapá	9,1	11,1	12,2	11,9	1	11,3	11,4
Tocantins	14,7	25,4	22,5	13,3	6,1	7,8	18,9
Maranhão	78,9	42,7	63,5	33,3	30,5	39,5	60,3
Piauí	28,8	30,7	28,6	14,1	32	27,9	28,4
Ceará	15,5	22,2	30,6	34,2	16,8	30,7	29,8
Rio Grande do Norte	22,6	19,5	30,9	18	8,7	51	45,2
Paraíba	45	30,7	38,9	3,9	27,8	6,6	36,9
Pernambuco	78,9	116,3	58,7	17,2	41,2	19,3	58,8
Alagoas	39,5	79,3	53,7	39,2	59,5	61,5	58
Sergipe	44,7	56,3	49,9	8,9	...	7,3	23,5
Bahia	41,1	33,6	33,1	39,8	19,6	50,9	40,2
Minas Gerais	34,8	47,9	25,5	8,7	22,3	25,1	31,8
Espírito Santo	27,3	31,3	29,6	14,4	20	66,7	46
Rio de Janeiro	138,6	143,1	122,5	46,9	18,2	50,8	86,4
São Paulo	52,2	55,4	38,4	48,1	11,8	33,2	46,1
Paraná	32	36,7	32,7	30,1	28,4	42,3	34,7
Santa Catarina	25,3	33	20,9	12,3	259,6	21,6	25,2
Rio Grande do Sul	18	21,1	22,1	17,4	15,1	15,4	18
Mato Grosso do Sul	22,5	29,5	27,4	19	6,9	19,8	24,7
Mato Grosso	31,6	42,9	25,4	30,4	26,7	29,5	28,4
Goiás	51,6	44,2	36,8	31,7	37,7	19,3	29,3
Distrito Federal	15,7	9,3	13,3	11,4	9,5	10	10,7
Total	38,1	54,2	39,2	27,8	33,1	31,5	37,6

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Adaptado pelo autor.

Analisando cada capítulo CID-10, verificou-se que o capítulo 5 do CID-10 (Transtornos Mentais e Comportamentais) possui, com uma ampla margem, o maior tempo de internação hospitalar dentre todos os outros capítulos, tanto em Alagoas quanto no Brasil (tabela 3):

Tabela 3 - Média da permanência por Capítulo CID-10 e Unidade da Federação

Período: Jan/2010-Jan/2020

Capítulo CID-10	RO	AC	AM	RR	PA	AP	TO	MA	PI	CE	RN	PB	PE	AL	SE	BA	MG	ES	RJ	SP	PR	SC	RS	MS	MT	GO	DF	Total
I. Alguma	5,2	5,5	7,4	6,8	4,3	6,9	4,7	3,9	4,2	6,3	6,9	6	7,4	5,7	6,4	4,9	8,4	6,8	10,1	10	6,3	7,1	9,5	6,4	5,6	4,9	9,3	6,8
II. Neoplas	5,7	7,9	6,6	5,5	7,7	8,6	5,9	5,2	5,4	5,3	3,5	4,7	5,6	4	6	4,6	5,3	4,6	7,3	5,2	3,6	5,1	6,6	4,5	4,5	4,3	7,6	5,3
III. Doença	4,3	6,2	6,7	7,2	5,3	9	5,2	5,7	5,6	6,8	6,3	7,3	6,4	6,5	6,7	6,3	5,8	5,6	8,5	5,4	4	4,8	6,2	5,5	5	5	6,7	5,9
IV. Doença	5,3	7,2	7,5	8,3	5	8,7	5,7	5,2	4,4	6,4	9,6	6,4	5,1	5,8	7,5	5,5	5,3	5,6	8,8	5,5	3,9	5,2	6,5	4,8	5,1	4,1	8,5	5,6
V. Transt	17,3	11,7	16,4	8,7	12,7	11,4	18,9	60,3	28,4	29,8	45,2	3,6,9	58,8	5,8	23,5	40,2	31,8	46	86,4	46,1	34,7	25,2	18	24,7	28,4	29,3	10,7	37,6
VI. Doença	6,9	9	8,3	9	7,5	10,7	7,5	7,2	6,5	11,2	8,8	7,4	8,9	7,3	10,3	12,2	9,8	6,7	2,1	24	5,3	7,2	6,1	8,1	7,5	23,1	9,3	13,2
VII. Doença	1	2,3	1,7	2,2	1,3	1,8	1	0,5	1,4	0,5	0,9	0,8	0,6	0,4	0,4	0,4	0,8	1,1	0,9	0,5	0,8	1,2	0,8	0,5	0,6	0,4	0,8	0,7
VIII. Doença	3	3,3	4,2	4,5	2,5	6,2	3,4	2,7	2,7	4	2,4	4,1	2,9	2,6	3,3	3	2,4	3,4	3,8	2,1	1,6	2	2,3	2,8	3,1	2,5	3,3	2,6
IX. Doença	5,9	7	8,8	9,5	5,5	7,6	6,4	4,9	5	7,7	7,4	5,9	7,7	5,7	7,7	7,2	6,5	5,9	10,6	6,6	4,5	6,1	6,2	6,4	6,8	5	9,9	6,6
X. Doença	4,5	5,9	6,1	7,1	4,2	7,5	5,1	4,1	4,2	6,6	6,3	5,3	6,5	5,3	6,6	4,4	5,9	5,8	7,2	6	4,1	5	6,3	5,4	4,8	4,5	7,9	5,5
XI. Doença	4	5	4,3	6,1	3,7	5	4	3,8	3,6	4,2	3,9	4,4	3,9	3,3	3,8	3,7	4,1	3,9	5,5	3,9	3,2	3,8	4,6	4	3,6	3,6	5,4	4
XII. Doença	5,4	5,6	6,6	6,5	4,2	7,5	4,5	4,8	5,3	5,4	7,8	6,3	3,8	2,9	5,8	6,4	5,7	5,9	6,4	4,1	3,7	4,6	5,3	5,7	5,1	5,1	6	5
XIII. Doença	6,7	5,5	6,3	8,7	4,7	7,4	6,4	5,7	5,8	6	4,3	5,6	7,6	4,1	6,6	7,7	6,9	4,4	8,1	4,5	3,5	3,5	4,5	5,4	5,4	4,3	7,1	5,3
XIV. Doença	3,3	4,7	3,9	5	4	5,3	4,5	3,6	3,8	4,5	4,1	4	4,6	3,7	5,2	3,8	4,2	4,3	6,3	4	3,2	3,7	5,1	4	3,7	3,5	5,6	4,2
XV. Gravíd	2,3	2,3	3	2,8	2,1	2,8	2,3	2,2	2,4	2,3	2,7	2,6	2,5	2,2	2,1	2,3	2,2	2,6	3	2,7	2,5	2,7	2,3	2,2	2,6	3,3	2,5	
XVI. Algun	9,3	9,9	10,5	9,4	8,2	9,5	7,4	10,7	10,8	8,7	12,5	11,1	8,9	8,6	11,6	9,8	10	9	10,2	9,9	10	10,5	11,2	11,3	9,8	8,5	7,9	9,8
XVII. Malfr	7,1	6,9	5,8	9,3	6,2	8,2	5,7	8,5	6,2	7	4,1	5,1	5,4	4,3	5,3	4,6	5,5	5,8	5,3	4,7	4,3	3,9	5,6	6,7	5,7	5,1	6,2	5,2
XVIII. Sint	4,7	4,6	5,4	8	4,8	4	5,2	5,1	4,5	5,6	6,9	4,3	3,5	5,2	8,2	6	4,9	5	7,6	3,9	3,5	4,7	6	5,2	5,3	3,8	4,2	4,7
XX. Lesõe	6,2	5,8	7,2	7,4	4,5	9,1	5,7	5,2	4,8	5,9	6,4	6,6	6,3	4,6	6,5	5,2	4,9	5,1	8,2	5	3,7	4,2	5,3	4,3	4,9	4,4	7,6	5,3
XX. Causa	3,4	3,9	4,5	7,3	4,3	3,5	2,1	5	3,1	3,7	6,6	3	7,1	4,6	4,9	3,7	5,1	3,8	45,5	6,3	3,2	4	5,8	3,8	4,8	2,9	5,7	7,3
XXI. Conta	2,4	2	2,2	1,7	1,7	2,2	1,8	2,1	1,9	1,4	2,4	2,1	1,5	1,4	1,3	1,6	1,8	1,5	2,6	1,4	1,2	1,2	1,4	1,6	1,5	1,6	2,1	1,6
Total	4,5	4,8	5,1	5,3	3,9	5,2	4,6	4,6	4,4	5,4	5,8	5,5	5,8	5,5	5,2	4,7	5,4	5,2	8,5	6,3	4,8	5,1	6,1	4,8	4,5	5,1	6,3	5,6

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Adaptado pelo autor.

Analisando a lista de morbidades do CID-10 capítulo 5, percebeu-se que, nacionalmente, as morbidades com maior tempo de permanência hospitalar foram: demência, esquizofrenia e transtornos esquizotípicos e delirantes e retardo mental. Por outro lado, as morbidades com maior tempo de permanência hospitalar em Alagoas foram: esquizofrenia e transtornos esquizotípicos e delirantes, retardo mental e outros transtornos mentais e comportamentais (tabela 4).

Tabela 4 - Média de permanência por Lista Morb CID-10 e Unidade da Federação

Capítulo CID-10: V. Transtornos mentais e comportamentais

Período: Jan/2010-Jan/2020

Lista Morb CID-10	RO	AC	AM	RR	PA	AP	TO	MA	PI	CE	RN	PB	PE	AL	SE	BA	MG	ES	RJ	SP	PR	SC	RS	MS	MT	GO	DF	Total
05 Transtornos mentais e comportamentais	17,3	11,7	16,4	8,7	12,7	11,4	18,9	60,3	28,4	29,8	45,2	3,6,9	58,8	5,8	23,5	40,2	31,8	46	86,4	46,1	34,7	25,2	18	24,7	28,4	29,3	10,7	37,6
... Demência	21,7	8,1	9,1	5,5	18,7	5,4	20,4	41,8	26,4	20,4	7,3	7,5	28,8	31,6	12,5	7,9	8,1,5	5,6,2	8,6,7	1,75,2	1,95	1,77	1,3,4	2,1,9	3,0,2	1,29,2	1,5,8	81,3
... Transtornos mentais e comportamentais de uso álcool	6,8	4,7	6,7	6,2	7	3,2	12,8	6,2	11,4	14,6	3,3	2,9,4	15,3	3,6,6	21,3	1,7,1	1,5,5	3,0,9	4,1,2	2,4,1	3,5	2,1,9	1,9,2	2,1	2,5,2	2,6,7	4,5	2,4
... Transtornos mentais e comportamentais de uso de outros substâncias psicoativas	12,8	5	8,2	9,4	8	7,6	8,1	4,7,7	14	17,6	3,4,1	2,4,4	2,1,7	2,1,3	11,9	3,2,1	1,7,7	2,6,3	3,1,7	2,4	2,8,5	1,7,5	1,5,9	1,8,7	2,1,5	1,9	6,6	21,3
... Esquizofrenia transtornos esquizotípicos e delirantes	22,6	18,1	21,3	10,8	13,6	16,1	29,5	68,7	39,7	37,9	5,4,1	4,5,7	9,1,4	7,4	32,7	5,1,6	4,8	7,6,1	10,9,7	5,9,4	4,6,1	4,4,8	2,4,8	3,6,1	3,6	39,6	13,9	54,4
... Transtornos de humor [afetivos]	12,1	9,7	10,2	8,2	10,5	14,7	19,3	5,2,3	25,7	25,1	3,6,6	2,3,4	3,8	4,1,7	16,7	3,6,2	2,0,8	3,1	3,2,8	2,1,4	2,6,9	1,5,5	1,6,4	1,9,8	2,4,1	2,4,4	10,7	22,4
... Transtornos neuróticos e relacionados com stress somático	3,5	4,1	4,1	4,1	4,8	2,6	5,4	25,7	18,7	1,9	2,5,4	2,8,5	1,7,8	1,6,1	6,9	1,8,3	9,5	1,1,2	1,8,6	1,4,2	1,4,7	9,5	1,0,2	7,8	4,2	12,1	7,8	13,3
... Retardo mental	23,8	16,9	10,8	10,3	31,7	7,6	12,2	5,6,2	6,5,7	4,8	9,1,2	5,7,1	8,8,8	7,7,5	2,9	11,2,7	7,9,5	4,6,2	16,9,6	2,1,8,3	3,4,1	8,7,5	2,4,9	4,4,7	5,6,3	1,9,8	10,8	118,2
... Outros transtornos mentais e comportamentais	11,6	13,4	28,6	4,3	8,5	12,4	13,3	2,6,3	2,7,6	2,2,5	4,2,4	3,1,8	8,3,1	4,7,9	14,8	2,2,8	3,2,6	4,5,3	11,8,6	7,5,6	3,8,6	4,3,8	1,3,5	1,8,5	1,5,6	3,7,4	9,5	51,7
Total	17,3	11,7	16,4	8,7	12,7	11,4	18,9	60,3	28,4	29,8	45,2	3,6,9	58,8	5,8	23,5	40,2	31,8	46	86,4	46,1	34,7	25,2	18	24,7	28,4	29,3	10,7	37,6

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Adaptado pelo autor.

Por fim, a faixa etária de 80 anos ou mais prevaleceu com o maior tempo de permanência a nível nacional (100,4 dias), enquanto em Alagoas a faixa etária de 70 a 79 anos teve o maior número de dias (95,7) em estadia hospitalar (tabela 5):

Tabela 5 - Média permanência por Faixa Etária 1 e Unidade da Federação

Capítulo CID-10: V. Transtornos mentais e comportamentais

Período: Jan/2010-Jan/2020

Faixa Etária 1	RO	AC	AM	RR	PA	AP	TO	MA	PI	CE	RN	PB	PE	AL	SE	BA	MG	ES	RJ	SP	PR	SC	RS	MS	MT	GO	DF	Total
Menor 1 ano	13,9	1,8	3,2	6	8,4	7,3	2,5	1,9	5,2	5,9	5,8	3,6	5,8	7,3	3,7	4,1	8,2	1,9	7,8	6,1	5	15,9	11,3	5,5	2,5	10	2,8	7,2
1 a 4 anos	1,7	1,4	1,5	1,5	3,2	4	2	1,5	2,5	3,8	3,9	2,8	3	2,5	9,3	3,4	2,6	3	1,8	10,1	1,8	2,5	3,6	1,6	2,3	3,3	1,5	4,8
5 a 9 anos	1,5	2,9	3,4	1,5	4,1	5,5	1,6	0,9	3,5	5,6	2,1	3,5	1,1	1,5	6,4	2,4	1,6	3,4	1,9	12,2	2,2	2,8	10,3	1,1	5	12,9	2,7	6,8
10 a 14 anos	4,4	5,7	6,4	3,2	8,1	2,7	9,4	17,3	34,9	13,4	17,6	12,4	8,6	19,8	9,3	10,2	8,2	10,8	10,2	15,9	34,2	10,6	14,6	10,8	7,1	22,8	3,9	15,2
15 a 19 anos	10,1	7,6	9,6	7,1	9,6	12,3	14,6	40,5	17,9	29,8	29,6	21,5	22,1	31,2	10,8	25	26,7	23,7	20,4	20	30,6	15,9	15,4	18,5	19,6	29,2	8,4	19,5
20 a 29 anos	16,6	10,6	10,3	10,2	11,4	12,1	19,7	59,3	25,3	27	39,2	30,4	42,4	44,6	20,9	31,6	22,1	40,1	45,4	25,9	29,5	18	16,6	23,7	24,9	23,4	10,4	26,2
30 a 39 anos	17,9	12,8	11,8	10,7	12,6	11,5	20,5	65,7	30,3	29,9	44	36,1	55,1	57,9	24,3	33,6	25,7	47,3	69,2	34,8	34	20,3	17,7	25,7	27,8	27,8	10,3	32,7
40 a 49 anos	20,1	11,9	17,4	8,3	13,7	12,5	20,2	60,7	30,6	32,2	49,7	41,8	59,9	65,1	27,4	40,1	32,6	49,4	95,6	47	37,2	25,2	19	28,1	32,7	32,2	10,6	39,9
50 a 59 anos	20,1	13,6	28,5	8,8	15,2	9,5	19,7	59,8	30,6	38,9	48,6	45,5	72,1	67,3	29,8	50	41	56	107,6	63,4	39,3	32,1	20,2	26	30,9	35,1	12,7	48
60 a 69 anos	16,8	13,5	51	10,1	13,5	8,2	17	52,5	28,5	35,2	50,1	46,4	107,8	72,9	26,8	73,7	51,2	44,6	136	95,9	38,4	42	19,9	23,8	34,7	36,9	15,4	62,9
70 a 79 anos	6,8	18,7	195,4	8,4	25,4	5,4	9	64,4	25,3	30,4	58,1	48	149,4	95,7	20,1	96,2	78,2	58,3	193,7	145,8	32,5	60,3	16,8	18,5	30,4	39,4	14,3	92,5
80 anos e mais	4,5	8,1	110,4	4,6	24,2	4	5,6	79,9	15,5	22,2	51,8	22,3	116,8	39,4	9,8	91,6	115,1	75,5	143,7	136,3	14,6	96,5	11,7	12,7	28,3	70,6	15,3	100,4
Total	17,3	11,7	16,4	8,7	12,7	11,4	18,9	60,3	28,4	29,8	45,2	36,9	58,8	58	23,5	40,2	31,8	46	86,4	46,1	34,7	25,2	18	24,7	28,4	29,3	10,7	37,6

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Adaptado pelo autor.

4 DISCUSSÃO

Em Alagoas, existe apenas um serviço público de referência hospitalar em Psiquiatria: O Hospital Escola Portugal Ramalho, fato que explica o principal motivo do estado ter a 4ª maior média nacional de permanência hospitalar, média essa que, por si só, já é alta. Ter apenas um hospital referência na área e que precisa atender a demanda da capital e do interior acaba por superlotar o serviço e, por conseguinte, diminuir a qualidade da assistência, gerando um aumento no tempo de internação dos pacientes.

Com relação ao tempo de permanência hospitalar ser maior em populações não brancas, não existem na literatura estudos que comprovem, biologicamente, associação entre cor/raça e transtornos mentais. Entretanto, é sabido que as desigualdades sociais massificam a prevalência desses transtornos, e em um país como o Brasil, onde há uma intensa desigualdade entre brancos e não brancos, os transtornos mentais e comportamentais também podem estar incluídos nesse contexto (SMOLEN; DE ARAÚJO, 2017).

Naturalmente, por serem doenças de difícil manejo e com prognóstico lento, os transtornos mentais e comportamentais requerem um tempo maior de internação em comparação à outras morbidades com características mais agudas. Já as doenças crônicas geralmente são manejadas sem necessidade de internação, não carecendo, portanto, de uma permanência hospitalar prolongada. Nesse contexto, morbidades como a esquizofrenia e a

demência contribuem ainda mais para o aumento da permanência hospitalar de pacientes psiquiátricos, visto que são doenças extremamente incapacitantes para o indivíduo e que requerem acompanhamento contínuo.

Finalmente, convém notar que os idosos, por natureza, possuem uma tendência maior a ficar mais tempo hospitalizados em virtude de inúmeros fatores, os quais incluem: comprometimento cognitivo, fragilidade, polifarmácia, morbidades associadas, falta de apoio familiar, dentre outras causas (PILOTTO *et al.*, 2016).

5 CONCLUSÃO

Dessa maneira, é possível inferir que a problemática dos transtornos mentais e comportamentais segue em profunda ascensão e que não há oferta suficiente para prestação de um atendimento eficaz e de qualidade em Alagoas, fato esse comprovado pelo tempo consideravelmente acima da média nacional de permanência hospitalar. Por isso, é crucial que o poder público consiga gerar maneiras de diminuir tal tempo de permanência, seja por meio de uma melhora substancial na qualidade dos serviços, passando pela montagem de uma equipe multidisciplinar, seja também pelo aumento da oferta de serviços de referência hospitalar em psiquiatria, que são extremamente escassos no estado de Alagoas. Além disso, é fundamental o papel da atenção primária à saúde no sentido da prevenção e tratamento precoce dessas doenças, com os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) e a equipe multiprofissional exercendo a função de “porta de entrada” e impedindo que uma alta demanda chegue aos serviços de alta complexidade.

REFERÊNCIAS

BAEZA, F. L. C.; DA ROCHA, N. S.; FLECK, M. P. Predictors of length of stay in an acute psychiatric inpatient facility in a general hospital: A prospective study. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, vol. 40, n. 1, p. 89–96, 1 Jan. 2018. DOI 10.1590/1516-4446-2016-2155. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462018000100089&lng=en&nrm=iso&tlng=en.

DOS SANTOS, É. G.; DE SIQUEIRA, M. M. Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: Uma revisão sistemática de 1997 a 2009. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, vol. 59, n. 3, p. 238–246, 2010. DOI 10.1590/S0047-20852010000300011. Disponível em: <http://periodicos.capes.gov.br>.

PILOTTO, A.; SANCARLO, D.; PELLEGRINI, F.; RENGO, F.; MARCHIONNI, N.; VOLPATO, S.; FERRUCCI, L. The Multidimensional Prognostic Index Predicts in-hospital length of stay in older patients: A multicentre prospective study. *Age and Ageing*, vol. 45, n. 1, p. 90–96, 1 Jan. 2016. DOI 10.1093/ageing/afv167. Disponível em: [/pmc/articles/PMC4711657/?report=abstract](http://pmc/articles/PMC4711657/?report=abstract).

RUFINO, G. P.; GURGEL, M. G.; PONTES, T. de C.; FREIRE, E. Avaliação de fatores determinantes do tempo de internação em clínica médica. *Revista Brasileira de Clínica Médica*, vol. 10, n. 4, p. 291–297, 2012. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2012/v10n4/a3043.pdf>.

SILVA, S. A. da; VALÁCIO, R. A.; BOTELHO, F. C.; AMARAL, C. F. S. Fatores de atraso na alta hospitalar em hospitais de ensino. *Revista de Saúde Pública*, vol. 48, n. 2, p. 314–321, 2014. DOI 10.1590/s0034-8910.2014048004971. Disponível em: www.scielo.br/rsp.

SMOLEN, J. R.; DE ARAÚJO, E. M. Raça/cor da pele e transtornos mentais no Brasil: Uma revisão sistemática. *Ciencia e Saude Coletiva*, vol. 22, n. 12, p. 4021–4030, 1 Dec. 2017. DOI 10.1590/1413-812320172212.19782016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017021204021&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.

WOLFF, J.; HEISTER, T.; NORMANN, C.; KAIER, K. Hospital costs associated with psychiatric comorbidities: A retrospective study. *BMC Health Services Research*, vol. 18, no. 1, 30 Jan. 2018. DOI 10.1186/s12913-018-2892-5. Disponível em: [/pmc/articles/PMC5791176/?report=abstract](http://pmc/articles/PMC5791176/?report=abstract).