



TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS: MORBIDADE HOSPITALAR NO BRASIL DE 2010 A 2014

Franciane da Cruz Ribeiro¹, Deborah Kohatsu², Juliane Pagliari Araujo³, Denise Albieri Jodas Salvagioni⁴, Rejane Kiyomi Furuya⁵

RESUMO: o objetivo desse estudo foi caracterizar a morbidade hospitalar do Sistema Único de Saúde (SUS) por transtornos mentais e comportamentais no Brasil de 2010 a 2014. Estudo quantitativo, não experimental, do tipo descritivo. Para a análise da morbidade hospitalar do SUS por transtornos mentais e comportamentais foi utilizada a base de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram analisados os dados do Capítulo V (Transtornos Mentais e Comportamentais) da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - Décima Revisão (CID-10), do período de janeiro de 2010 a dezembro de 2014. Os dados foram analisados considerando-se a lista de morbidade do CID-10 para o Capítulo V (Transtornos Mentais e Comportamentais), o caráter do atendimento (eletivo ou urgência), o sexo (masculino ou feminino). Foram realizadas análises descritivas de frequência simples e relativa. As principais causas de morbidade hospitalar foram: esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes (34,3%), transtornos mentais e comportamentais devido ao uso do álcool (19,4%), transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de outras substância psicoativas (18,3%) e os transtornos de humor (afetivo) (18,1%). Quanto ao caráter de atendimento, a maioria foi de urgência (80,3%). Em relação ao sexo, as principais causas de morbidade para ambos foram esquizofrenia, transtorno esquizotípicos e delirantes (masculino: 32,4%; feminino: 37,5%), seguido de transtornos mentais e comportamentais devido ao uso do álcool, para o sexo masculino (26,9%) e transtornos de humor (afetivos), para o sexo feminino (34,0%).

PALAVRAS-CHAVE: epidemiologia; morbidade, transtornos mentais

1 INTRODUÇÃO

A saúde mental é uma parte indispensável da saúde, definida pela Organização Mundial da Saúde como um estado de bem-estar que possibilita ao indivíduo trabalhar com efetividade e produtividade, desempenhando suas próprias habilidades e sendo capaz de lidar com o estresse normal da vida, o que possibilita ao indivíduo contribuir para uma comunidade (WHO, 2005).

O transtorno mental é o sofrimento, a incapacidade ou a morbidade causada por aspectos mentais, neurológicos ou uso de substâncias. Fatores genéticos, biológicos e psicológicos do indivíduo assim como condições sociais adversas e fatores ambientais, ou ainda, a soma de mais de um desses fatores, podem resultar no desenvolvimento do transtorno mental (WHO, 2013).

Atualmente, estima-se que 450 milhões de pessoas possuem transtornos mentais. Os transtornos mentais afetam uma em cada quatro pessoas no mundo, ou seja, 25% das pessoas irão desenvolver um transtorno mental em algum momento de suas vidas (WHO, 2009).

Estudos sobre a prevalência de transtornos mentais no Brasil são escassos. Os índices de prevalência geral de transtornos mentais na população adulta brasileira variaram de 20% a 56%, de acordo com dados incluídos em uma revisão sistemática da literatura (SANTOS; SIQUEIRA, 2010). A taxa de transtornos mentais de usuários de atenção básica de saúde das cidades Rio de Janeiro, São Paulo, Fortaleza e Porto Alegre variaram de 51,9% a 64,3% (GONÇALVES ET AL., 2014).

A Lei Federal n. 10.216 de 6 de abril de 2001 redirecionou o modelo assistencial em saúde mental no Brasil, refletindo em um consenso sobre uma lei nacional sobre a reforma psiquiátrica no Brasil. O Artigo 4º dispõe sobre a internação hospitalar que “só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes” (BRASIL, 2001).

O conhecimento dos transtornos mentais que causam mais internações hospitalares é importante para melhoria da assistência à saúde focada nesses transtornos e para o desenvolvimento de políticas de saúde que visem contribuir para assistência extra e intra-hospitalar de pacientes com transtornos mentais. Neste contexto, o

¹ Aluna do Curso Técnico em Enfermagem do Instituto Federal do Paraná, Campus Londrina – PR. ribeirofrann@outlook.com

² Aluna do Curso Técnico em Enfermagem do Instituto Federal do Paraná, Campus Londrina – PR. debora_kohatsu@hotmail.com

³ Docente do Instituto Federal do Paraná, Campus Londrina. Mestre em Biociências e Saúde pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE. juliane.pagliari@ifpr.edu.br

⁴ Docente do Instituto Federal do Paraná. Campus Londrina. Mestre em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá – UEM. denise.salvagioni@ifpr.edu.br

⁵ Docente do Instituto Federal do Paraná. Campus Londrina. Doutora em Ciências pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP). rejane.furuya@ifpr.edu.br



objetivo desse estudo foi caracterizar a morbidade hospitalar do Sistema Único de Saúde (SUS) por transtornos mentais e comportamentais no Brasil de 2010 a 2014.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Estudo quantitativo, não experimental, do tipo descritivo. Para a análise da morbidade hospitalar do SUS por transtornos mentais e comportamentais no Brasil, de 2010 a 2014 foi utilizada a base de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Os dados sobre a morbidade hospitalar são tabulados pelo sistema a partir do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Para o presente estudo foram analisados os dados do Capítulo V (Transtornos Mentais e Comportamentais) da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - Décima Revisão (CID-10), do período de janeiro de 2010 a dezembro de 2014.

Os dados foram analisados considerando-se a lista de morbidade do CID-10 para o Capítulo V (Transtornos Mentais e Comportamentais), o caráter do atendimento (eletivo ou urgência) e o sexo (masculino ou feminino). Foram realizadas análises descritivas de frequência simples e relativa para as variáveis supracitadas.

Para análise dos dados foram utilizados exclusivamente dados de domínio público que não identificaram os participantes da investigação. Dessa forma, como o estudo não envolveu a pesquisa direta com seres humanos, não foi necessária a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A esquizofrenia, os transtornos esquizotípicos e delirantes foram a primeira causa de morbidade hospitalar do SUS por transtornos mentais e comportamentais nos anos de 2010 a 2014, correspondendo a 34,3% do total de internações. Os transtornos mentais e comportamentais devido ao uso do álcool, devido ao uso de outras substâncias psicoativas e os transtornos de humor (afetivo) destacaram-se como principais causas de internação hospitalar (Tabela 1).

Quanto ao caráter de atendimento, houve maior prevalência para os casos de urgência para todas as morbidades do CID-10, considerando-se o Capítulo V (Transtornos Mentais e Comportamentais). Do total de internações, 80,3% foram de caráter de urgência (Tabela 2).

Tabela 1: Morbidade hospitalar por transtornos mentais e comportamentais no Brasil de 2010 a 2014 segundo lista de morbidades do CID-10 para o Capítulo V (Transtornos Mentais e Comportamentais)

Morbidade do CID-10 para o Capítulo V (Transtornos Mentais e Comportamentais)	n	%
Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes	459.619	34,3
Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso do álcool	259.840	19,4
Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de outras substâncias psicoativas	245.831	18,3
Transtornos de humor (afetivos)	243.275	18,1
Retardo mental	27.841	2,1
Demência	14.996	1,1
Transtornos neuróticos e relacionados ao estresse e transtornos somatoformes	13.559	1,0
Outros	76.973	5,7
Total	1.341.934	100

Fonte: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS)



Tabela 2: Morbidade hospitalar por transtornos mentais e comportamentais no Brasil de 2010 a 2014 segundo lista de morbidades do CID-10 e caráter do atendimento (eletivo ou urgência)

Morbidade do CID-10 para o Capítulo V (Transtornos Mentais e Comportamentais)	Eletivo		Urgência		Total
	N	%	N	%	
Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes	93.034	20,2	366.585	79,8	459.619
Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso do álcool	42.858	16,5	216.982	83,5	259.840
Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de outras substâncias psicoativas	38.908	15,8	206.923	84,2	245.831
Transtornos de humor (afetivos)	51.578	21,2	191.697	78,8	243.275
Retardo mental	9.056	32,5	18.785	67,5	27.841
Demência	3.497	23,3	11.499	76,7	14.996
Transtornos neuróticos e relacionados ao estresse e transtornos somatoformes	3.655	27,0	9.904	73,0	13.559
Outros	21.948	28,5	55.025	71,5	76.973
Total	264.534	19,7	1.077.400	80,3	1.341.934

Fonte: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS)

Em relação ao sexo, as principais causas de morbidade para ambos foram esquizofrenia, transtorno esquizotípicos e delirantes (masculino: 32,4%; feminino: 37,5%). Para o sexo masculino, os transtornos mentais e comportamentais devido ao uso do álcool e devido ao uso de outras substâncias psicoativas destacaram-se como principais causas de morbidade hospitalar (26,9% e 22,7%, respectivamente). Enquanto que para o sexo feminino a segunda causa de internação hospitalar foram os transtornos de humor (afetivos) (34,0%).

Tabela 3: Morbidade hospitalar por transtornos mentais e comportamentais no Brasil de 2010 a 2014 segundo lista de morbidades do CID-10 e sexo

Morbidade do CID-10 para o Capítulo V (Transtornos Mentais e Comportamentais)	Masculino		Feminino	
	N	%	N	%
Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes	280.141	32,4	179.478	37,5
Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso do álcool	231.848	26,9	27.992	5,8
Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de outras substâncias psicoativas	195.793	22,7	50.038	10,5
Transtornos de humor (afetivos)	80.802	9,4	162.473	34,0
Retardo mental	17.409	2,0	10.432	2,2
Demência	7.887	0,9	7.109	1,5
Transtornos neuróticos e relacionados ao estresse e transtornos somatoformes	5.326	0,6	8.233	1,7
Outros	44.219	5,2	32.754	6,8
Total	863.425	100	478.509	100

Fonte: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS)

4 CONCLUSÃO

A esquizofrenia, os transtornos esquizotípicos e delirantes foram a primeira causa de morbidade hospitalar do SUS por transtornos mentais e comportamentais nos anos de 2010 a 2014, correspondendo a 34,3% do total de internações. Destacaram-se, ainda como principais causas de internação hospitalar os transtornos mentais e comportamentais devido ao uso do álcool (19,4%), devido ao uso de outras substância psicoativas (18,3%) e os transtornos de humor (afetivo) (18,1%).

A maioria da internações (80,3%) foram de caráter de urgência, e esse caráter de atendimento foi o mais prevalente para todas as morbidades do CID-10, considerando-se o Capítulo V (Transtornos Mentais e Comportamentais).

As principais causas de morbidade para ambos os sexos foram esquizofrenia, transtorno esquizotípicos e delirantes (masculino: 32,4%; feminino: 37,5%). Os transtornos mentais e comportamentais devido ao uso do álcool e devido ao uso de outras substâncias psicoativas destacaram-se como principais causas de morbidade hospitalar para o sexo masculino (26,9% e 22,7%, respectivamente). Enquanto que para o sexo feminino a segunda causa de internação hospitalar foram os transtornos de humor (afetivos) (34,0%).

O presente estudo possibilitou o conhecimento das principais causas de internação hospitalar por transtornos mentais e comportamentais no Brasil. Ressaltamos a necessidade da melhoria da assistência à saúde para a prevenção e tratamento dos transtornos mentais, com destaque para os transtornos esquizofrênicos, para aqueles relacionados ao uso de álcool e outras substâncias psicoativas e transtornos de humor (afetivos). Destaca-se, ainda, a necessidade do desenvolvimento de políticas de saúde voltadas a esses transtornos e para a assistência ambulatorial e hospitalar.

O maior número de internações de caráter de urgência, vão de encontro com o atual modelo assistencial em saúde mental no Brasil, o qual enfoca a assistência em saúde ambulatorial, indicando a internação somente quando os recursos extra hospitalares forem insuficientes. Este estudo apresenta como limitação o uso de dados secundários. Estudos epidemiológicos, considerando-se internações por transtornos mentais em hospitais



públicos e privados são necessários, assim como estudos que avaliem a assistência à saúde em ambiente extra hospitalares.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Lei 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. D.O.U de 09 de abril de 2001, p. 2

GONCALVES, D. A. et al . Brazilian multicentre study of common mental disorders in primary care: rates and related social and demographic factors. **Cadernos Saúde Pública**, v. 30, n. 3, p. 623-632, 2014.

SANTOS, É. G.; SIQUEIRA, M. M. Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 2009. **Jornal brasileiro psiquiatria**, v. 59, n. 3, p. 238-246, 2010 .

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice.** World Health Organization, Geneva, 2005. 310p. 9241562943

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Investing in mental health: evidence for action. World Health Organization, Geneva ,2013. 36p. 978 92 4 156461 8

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Improving health systems and services for mental health. World Health Organization, Geneva, 2009. 112p. 978 92 4 159877 4