



Análise da morbidade hospitalar por transtornos mentais e comportamentais no interior do Ceará, de 2015 a 2021

Analysis of hospital morbidity due to mental and behavioral disorders in the interior of Ceará, from 2015 to 2021

Análisis de la morbilidad hospitalaria por trastornos mentales y del comportamiento en el interior de Ceará, de 2015 a 2021

Lorena Maria Ferreira de Lima¹, Luma Paulino dos Santos¹, Livia Maria Silveira Costa¹, Ana Karoline Ribeiro Novais¹, Bianca Saraiva Russo Costa¹, Francisco Iuri da Silva Martins¹, Ryan Francisco Castro de Lima¹, Mirelle Galeno Amaral¹, Samille de Souza Gonçalves¹, Aline Santos Monte¹.

RESUMO

Objetivo: Caracterizar as internações hospitalares por transtornos mentais e comportamentais nos municípios da região do Maciço de Baturité, localizados no interior do Estado do Ceará, entre 2015 e 2021.

Métodos: Trata-se de um estudo epidemiológico, quantitativo, retrospectivo, longitudinal, de caráter exploratório e analítico, através de dados registrados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) entre os anos de 2015-2021. **Resultados:** Foram registrados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 920 internações hospitalares por transtornos mentais e comportamentais na região, sendo 2018 o ano que obteve maior número de registros. A maioria das internações (54,7%) aconteceu pelo diagnóstico de esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes. Em relação ao tempo de permanência, os pacientes internados por transtornos mentais e comportamentais na região permaneceram cerca de 30,69 dias internados. A maioria das internações registradas foi de pacientes do sexo masculino (65%) e em caráter de urgência (73,4%). **Conclusão:** É notável que os transtornos mentais causam impacto negativo na qualidade de vida dos seus portadores, sendo assim, ressalta-se a necessidade do desenvolvimento de políticas de saúde e da melhoria da assistência ambulatorial e hospitalar para a prevenção e tratamento dos transtornos mentais, com destaque para os transtornos esquizofrênicos.

Palavras-chave: Transtornos Mentais, Hospitalização, Saúde pública.

ABSTRACT

Objective: To characterize hospital admissions for mental and behavioral disorders in the municipalities of the Maciço de Baturité region, located in the interior of the State of Ceará, between 2015 and 2021. **Methods:** This is an epidemiological, quantitative, retrospective, longitudinal study of exploratory and analytical character, through data recorded in the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS) between the years 2015-2021. **Results:** 920 hospital admissions for mental and behavioral disorders in the region were recorded in the SUS Hospital Information System (SIH/SUS), with 2018 being the year with the highest number of records. Most hospitalizations (54.7%) occurred due to the diagnosis of schizophrenia, schizotypal disorders and delusional disorders. Regarding length of stay, patients hospitalized for mental and

¹ Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Redenção – CE.

behavioral disorders in the region remained hospitalized for approximately 30.69 days. Most hospitalizations registered were male patients (65%) and urgently (73.4%). **Conclusion:** It is notable that mental disorders have a negative impact on the quality of life of their patients, therefore, the need for the development of health policies and the improvement of outpatient and hospital care for the prevention and treatment of mental disorders is highlighted. with emphasis on schizophrenic disorders.

Keywords: Mental Disorders, Hospitalization, Public Health.

RESUMEN

Objetivo: Caracterizar los ingresos hospitalarios por trastornos mentales y del comportamiento en los municipios de la región de Maciço de Baturité, ubicado en el interior del Estado de Ceará, entre 2015 y 2021. **Métodos:** Estudio epidemiológico, cuantitativo, retrospectivo, longitudinal de carácter exploratorio y analítico, a través de datos registrados en el Departamento de Informática del Sistema Único de Salud (DATASUS) entre los años 2015-2021. **Resultados:** 920 admisiones hospitalarias por trastornos mentales y del comportamiento en la región fueron registradas, siendo 2018 el año con mayor número de registros. La mayoría de las hospitalizaciones (54,7%) se produjeron por el diagnóstico de esquizofrenia, trastornos esquizotípicos y trastornos delirantes. En cuanto al tiempo de estancia, los pacientes hospitalizados por trastornos mentales y del comportamiento en la región permanecieron hospitalizados aproximadamente 30,69 días. La mayoría de las hospitalizaciones registradas fueron pacientes del sexo masculino (65%) y de urgencia (73,4%). **Conclusión:** Se destaca que los trastornos mentales tienen un impacto negativo en la calidad de vida de sus pacientes, por lo que se destaca la necesidad del desarrollo de políticas de salud y la mejora de la atención ambulatoria y hospitalaria para la prevención y tratamiento de los trastornos mentales.

Palabras clave: Trastornos Mentales, Hospitalización, Salud Pública.

INTRODUÇÃO

Transtornos mentais e comportamentais (TMC) são síndromes caracterizadas por distúrbios clinicamente significativos na regulação emocional, cognição ou no comportamento de um indivíduo que refletem uma disfunção nos processos biológicos subjacentes ao funcionamento mental e comportamental. Em geral, esses distúrbios estão associados a prejuízo no âmbito pessoal, familiar, social, educacional e ocupacional (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2021).

Quase um bilhão de pessoas em todo o mundo vivem com algum um transtorno mental diagnosticável. A maioria das pessoas com essas condições não têm acesso a cuidados eficazes, pois os serviços de saúde são indisponíveis, inacessíveis, ou não possuem capacidade, ou porque o estigma generalizado impede as pessoas de procurarem ajuda (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022).

Apenas em 1996, os transtornos mentais passaram a ser reconhecidos como um sério problema de saúde pública, quando um estudo publicado por pesquisadores da Universidade de Harvard e da Organização Mundial de Saúde (OMS), confirmaram a associação entre o número de anos vividos com incapacidade e o número de anos perdidos por morte prematura causada pela doença. No estudo descrito, das 10 principais causas de incapacidade em todo o mundo, cinco delas estavam associadas aos transtornos mentais, representados pela depressão (13%), ingestão de álcool (7,1%), distúrbios afetivos bipolares (3,3%), esquizofrenia (4%) e distúrbios obsessivo-compulsivos (2,8%) (SANTOS EGD e SIQUEIRA MMD, 2010).

No Brasil, os TMC implicam em aumentos na concessão dos benefícios do tipo auxílio-doença. Um estudo realizado no hospital universitário no Piauí mostrou que a maior parte dos afastamentos dos profissionais de enfermagem foi devido a episódios depressivos (OLIVEIRA DM, et al., 2019).

Já entre os profissionais da educação do Nordeste, a prevalência de TMC foi de 37% (MOTA CA, et al., 2020). No entanto, apesar dos dados de TMC divulgados no Brasil, apenas 5% do total de casos esperados é notificado e registrado no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), mostrando que há uma subnotificação importante (SANTOS KMR, et al., 2021)

No Brasil, as estratégias de tratamento e o entendimento dos transtornos psiquiátricos tem evoluído, com a criação dos Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Serviços de Residência Terapêutica (SRT), Centros de Convivência e Cooperativa (CECCO), Centro de Atenção Integrada à Saúde Mental (CAISM) e atendimentos na atenção básica (SANTOS JUNIOR LC, et al., 2021). Entre esses componentes, destaca-se a criação dos leitos nos hospitais gerais que visam o tratamento de casos graves de transtornos mentais e decorrentes do uso de álcool e outras drogas, além dos serviços hospitalares de referência que oferecem internações por curto período em casos de comorbidade de origem clínica ou psíquica (COELHO RCB e PARENTE AS, 2019).

Considerando que o componente hospitalar é um importante elemento da Rede de Atenção Psicossocial, ressalta-se que as unidades psiquiátricas em hospitais devem atuar de maneira especializada, contando com infraestrutura física, espacial e de pessoal semelhante à de um hospital especializado, para que pacientes psiquiátricos em quadro agudo com intercorrências clínicas ou cirúrgicas que necessitem de internação possam ter um bom aporte nesse ambiente (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA, 2020).

A internação hospitalar pode ser o primeiro passo do caminho que leva à perda da independência funcional dos pacientes e à institucionalização, tendo em vista que, quando ocorre a internação, muitos passam têm sua mobilidade e atividades reduzidas, o que leva a comprometimentos do estado físico e de vitalidade. Sendo assim, conhecer as causas das internações hospitalares da população por regiões permite traçar estratégias para prevenção e promoção de saúde direcionada para cada população (MOTA CA, et al., 2020). No Ceará, especialmente no interior do estado, há uma escassez de estudos que abordam temas relacionados à saúde mental e comportamental da população.

Esses dados justificam a relevância da execução de pesquisas acerca da morbidade hospitalar por transtornos mentais. Assim, o objetivo do presente artigo foi caracterizar as internações hospitalares no SUS por transtornos mentais e comportamentais em municípios localizados no interior do estado do Ceará, de 2015 a 2021.

MÉTODOS

Para o presente estudo foi utilizado um método de investigação epidemiológico, quantitativo, retrospectivo, longitudinal, de caráter exploratório e analítico, através de dados disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Os dados foram coletados durante o ano de 2021. Os dados sobre morbidade hospitalar foram selecionados na opção “Epidemiológicas e Morbidade”, na seção “Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS)”, de acordo com o local de residência.

Foram delimitados para estudo 13 municípios do Maciço de Baturité, região localizada no Sertão Central Cearense, sendo eles: Acarape, Aracoiaíba, Aratuba, Barreira, Baturité, Capistrano, Guaramiranga, Itapiúna, Mulungu, Ocara, Pacoti, Palmácia e Redenção.

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) e lista de morbidades, no período de 2015 a 2021. Primeiramente, foi feito um gráfico com os valores encontrados referente ao ano e número de internações, para isso, foi selecionado como “linha”: município; como “coluna”: ano de processamento; como “conteúdo”: internações; estabelecido o período disponível (2015-2021) e posteriormente selecionado os 13 municípios do Maciço de Baturité. Ressalta-se que o período analisado disponível e os municípios não se alteram.

Já para a **tabela 1**, foi selecionado como “linha”: município, e como “conteúdo”: internações e média permanência. Para a **tabela 2**, foi selecionado como “linha”: lista de morbidades CID-10; como “coluna”: sexo e como “conteúdo”: internações.

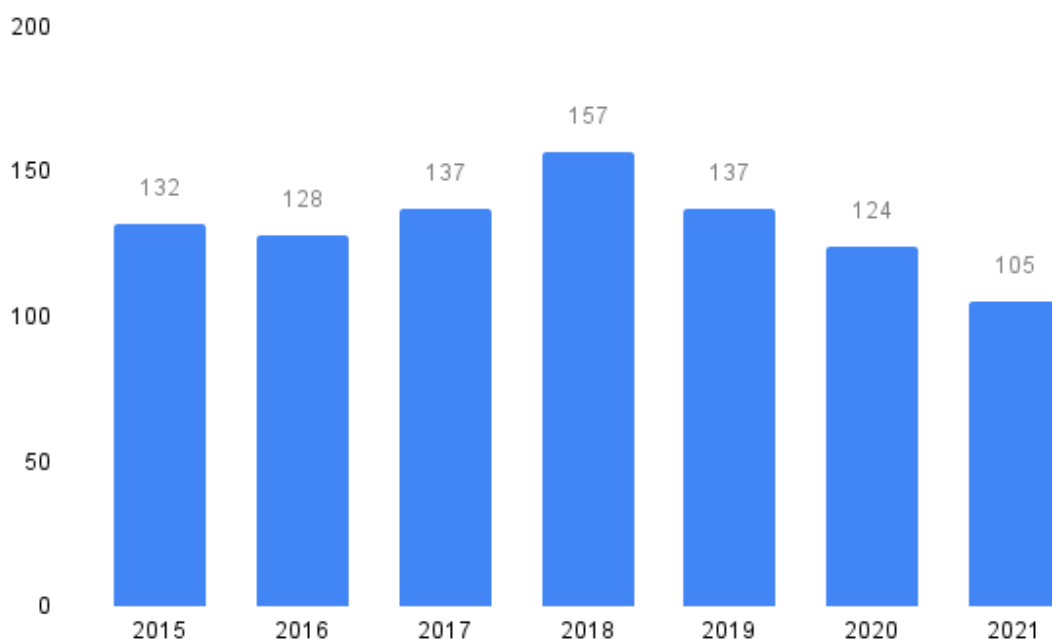
Na seção Lista de morbidades CID-10 foram selecionadas 6 categorias que se encaixam em transtornos mentais, sendo elas: transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool, transtornos mentais e

comportamentais devido ao uso de substâncias psicoativas, esquizofrenia transtornos esquizotípicos e delirantes, transtorno de humor [afetivos], retardo mental e outros transtornos mentais e comportamentais. Em relação a tabela 3, foram comparados “linha” com Lista de Morbidades CID-10, “coluna” com caráter atendimento (eletivo e urgência), “conteúdo” com internações e selecionadas as 6 categorias de transtornos mentais analisadas. Por se tratar de uma pesquisa com uso de dados secundários de um banco de domínio público e sem identificação dos sujeitos, não foi necessário a apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS

Durante o período de 2015 a 2021 foram registrados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), localizado no DATASUS, 920 internações hospitalares por transtornos mentais e comportamentais na região do Maciço de Baturité, região localizada no interior do Ceará, sendo 2018 o ano que obteve maior número de registros (157) (**Gráfico 1**).

Gráfico 1 - Número de internações por transtornos mentais e comportamentais segundo a lista de morbidades do CID-10. Região do Maciço de Baturité – Ceará – Brasil. Período: 2015 – 2021.



Fonte: Lima LMF, et al., 2023. Baseado nos dados do Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Dentre os municípios analisados, observou-se que Baturité e Redenção destacaram-se por apresentarem os maiores números de internações hospitalares por transtornos mentais, com 201 (21,8%) e 116 (12,6%) internações, respectivamente.

Em contrapartida, Guaramiranga registrou apenas 19 (2%) internações, representando, portanto, o menor número da região. Em relação ao tempo de permanência, os pacientes internados por transtornos mentais e comportamentais na região do Maciço de Baturité permaneceram cerca de 30,7 dias internados. No entanto, Aratuba e Palmácia destacaram-se com os índices de tempo de permanência superior aos demais municípios com 44,3 e 44,5 dias, respectivamente (**Tabela 1**).

Tabela 1 - Número de internações e média do número de dias de permanência por transtornos mentais e comportamentais segundo a lista de morbidades do CID-10. Região do Maciço de Baturité – Ceará – Brasil. Período: 2015 a 2021.

Município	Internações		Média de permanência	
	N	%	Dias	%
Baturité	201	21,8	34,3	8,5
Redenção	116	12,6	23,8	5,9
Aracoiaba	106	11,5	27,3	6,8
Acarape	78	8,4	24,9	6,2
Capistrano	78	8,4	32,4	8,1
Ocara	77	8,3	32,3	8,0
Barreira	65	7,0	28,0	7,0
Itapiúna	42	4,5	34,8	8,7
Palmácia	42	4,5	41,5	10,4
Aratuba	39	4,2	44,3	11,1
Mulungu	32	3,4	29,7	7,4
Pacoti	25	2,7	22,4	5,6
Guaramiranga	19	2,0	23,3	5,8
Total	920	100	398,9	100

Fonte: Lima LMF, et al., 2023. Baseado nos dados do Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Dos 920 pacientes internados de 2015 a 2021 por transtornos mentais e comportamentais no Maciço de Baturité, 500 (54,7%) tiveram diagnóstico de esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes. A segunda maior causa de internações foi transtornos de humor/ transtornos afetivos, com 18,16% da amostra total, correspondendo a 166 pacientes internados (**Tabela 2**).

Considerando o sexo e excluindo-se os tipos de transtornos mentais e comportamentais, verifica-se que a maioria das internações registradas foram de pacientes do sexo masculino, com 595 (65,09%), contra 319 (34,9%) pacientes do sexo feminino.

Quando correlacionamos o sexo ao transtorno, observa-se que a maior causa de internações em ambos os sexos foi decorrente de esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes, com 331 diagnósticos em homens e 169 em mulheres. Ademais, a segunda maior causa de internações em mulheres

foram transtornos de humor e transtornos afetivos, com 100 mulheres diagnosticadas. Quanto ao sexo masculino, a segunda maior causa de internações foram os transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas, com 79 homens diagnosticados. (**Tabela 2**).

Tabela 2 - Morbidade hospitalar quanto ao sexo por transtornos mentais e comportamentais. Região do Maciço de Baturité – Ceará – Brasil. Período: 2015 – 2021.

Lista de Morbidade CID-10	Masculino	Feminino	Total
	N	N	N (%)
TMC devido uso álcool	77	07	84 (9,1%)
TMC uso de outras substâncias psicoativas	79	18	97 (10,6%)
Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes	331	169	500 (54,7%)
Transtornos de humor [afetivos]	66	100	166 (18,1%)
Retardo mental	25	04	29 (3,1%)
Outros TMC	17	21	38 (4,1%)
Total (%)	595 (65%)	319 (34,9%)	914 (100%)

Legenda: TMC = transtornos mentais e comportamentais

Fonte: Lima LMF, et al., 2023. Baseado nos dados do Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Em relação a lista de morbidades do CID-10 por caráter de atendimento eletivo ou de urgência, nota-se que a maioria (671) dos atendimentos realizados foi em caráter de urgência, correspondendo a 73,41% do total, enquanto que os atendimentos eletivos (243) correspondem a 26,58%. Os transtornos mentais e comportamentais que mais obtiveram atendimentos tanto de urgência (378) como eletivo (122) de 2015 a 2021 na Região do Maciço de Baturité foram a esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes (**Tabela 3**).

Tabela 3 - Morbidade hospitalar quanto ao caráter de atendimento (eletivo ou urgência) por transtornos mentais e comportamentais. Região do Maciço de Baturité – Ceará – Brasil. Período: 2015 – 2021.

Lista de Morbidade CID-10	Eletivo	Urgência	Total
	N	N	
TMC devido uso álcool	9	75	84 (9,1%)
TMC uso de outras substâncias psicoativas	20	75	97 (10,6%)
Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes	122	378	500 (54,7%)
Transtornos de humor [afetivos]	80	86	166 (18,1%)
Retardo mental	04	25	29 (3,1%)
Outros TMC	08	30	38 (4,1%)
Total (%)	243 (26,5%)	671 (73,4%)	914 (100%)

Legenda: TMC = transtornos mentais e comportamentais.

Fonte: Lima LMF, et al., 2023. Baseado nos dados do Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

DISCUSSÃO

A presente pesquisa evidenciou que o número de internações por transtornos mentais e comportamentais no Maciço de Baturité, região localizada no interior do estado do Ceará, diminuiu nos últimos quatro anos. Esses resultados corroboram com um estudo semelhante, que mostrou que, no Ceará, em 2008 foram registrados 13.236 casos de internações, porém em 2018 apenas 6.698 casos, ou seja, houve um decréscimo de 49% (SOUSA AAP e MONTEIRO ÁB, 2020).

Uma possível explicação para a queda no número de internações é o fato de que os anos de 2019, 2020 e 2021 foram marcados pela pandemia da Covid-19. Sendo assim, os pacientes e familiares podem ter vivenciado alguma resistência procurar o serviço de saúde, com receio de serem acometidos pelo vírus. De fato, pandemias geram impactos em diversas ações de controle de outras doenças, devido a atrasos no diagnóstico e tratamento, dificuldades de manter programas de controle e descontinuidade nas ações de vigilância e monitoramento (WERNECK GL, 2022).

Em relação ao número de pacientes internados por município, Baturité e Redenção mostraram as maiores internações, enquanto que Guaramiranga obteve o menor índice. Levando em consideração que os dados foram selecionados conforme local de residência, esses resultados podem ser explicados pelo número de habitantes dos municípios, onde observamos que, de todos os listados, Baturité e Redenção possuem as maiores populações estimadas, com 36.127 e 29.238 habitantes, respectivamente, e Guaramiranga a menor população, com apenas 5.073 habitantes (IBGE, 2022).

No presente estudo, observou-se uma média de 30,7 dias de internação em hospitais por TMC, considerado abaixo da média de média de tempo de permanência hospitalar pelo mesmo motivo nos estados brasileiros, que é de 37,6 dias (LUCAS GAM, et al., 2022). Esse resultado corrobora com um estudo realizado em Porto Alegre, onde o tempo médio de internação pelas mesmas causas foi de 28,5 dias (BRAGÉ ÉG, et al., 2020).

No entanto, os pacientes residentes nos municípios de Aratuba e Palmácia, apresentaram valores maiores, com 44,3 e 41,5 dias de internação hospitalar, respectivamente. Por serem síndromes de difícil manejo e com prognóstico lento, os TMC requerem um tempo maior de internação se comparados com outras morbidades com características mais agudas (LUCAS GAM, et al., 2022).

Uma pesquisa realizada em Sergipe concluiu que quanto maior a quantidade de internação, bem como o tempo de internação, maior os custos no tratamento dos pacientes (MERCENAS SLG, et al., 2020). Além disso, quando prolongada, a internação psiquiátrica pode intensificar o risco de ideação suicida e autoagressões devido a exacerbação de sintomas de ansiedade, abstinências e distanciamento familiar (OLINDA KRS, et al., 2020).

Observamos que no interior do estado do Ceará, a esquizofrenia e os transtornos esquizotípicos e delirantes foram a primeira causa de morbidade hospitalar do SUS por transtornos mentais e comportamentais nos anos de 2015 a 2021, assim como mostra o estudo realizado por (SOUSA AAP e MONTEIRO ÁB, 2020). Por outro lado, pesquisas realizadas no interior de São Paulo e no Rio Grande do Sul, evidenciaram que os transtornos mentais e comportamentais referentes ao uso de álcool e outras drogas representaram a maior porcentagem do número total de internações (HORTA RL, et al., 2015).

Economicamente, para a sociedade, a esquizofrenia é o transtorno mental mais caro por pessoa (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022). Isto porquê, além dos gastos com o próprio transtorno, o paciente esquizofrênico geralmente apresenta maior prevalência de sobrepeso e obesidade, independentemente do antipsicótico utilizado, o que contribui para aumento do risco de diabetes mellitus, hiperlipidemia e apneia obstrutiva do sono (MOREIRA WN e OLIVEIRA KC, 2021). Depressão e transtornos de ansiedade são muito menos dispendiosos por pessoa, entretanto, por serem mais prevalentes acabam contribuindo para os custos nacionais gerais (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022). Em nosso estudo os transtornos de humor e afetivos apareceram como a segunda maior causa de internação hospitalar. Segundo a Classificação Internacional de Doenças 11ª Revisão (CID-11), os transtornos do humor referem-se a um agrupamento de

transtornos depressivos e bipolares. Já os transtornos de ansiedade estão associados a todas as outras classes, incluindo os de humor, alimentares e por uso de substâncias (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2021).

Na verdade, a ocorrência simultânea de transtornos de ansiedade e de humor é tão comum que há evidências de que, quando os episódios de ansiedade são expressos no início da vida, há a ocorrência de depressão na idade adulta (MERIKANGAS KR, et al., 2022). De fato, embora ainda seja negligenciada pelos próprios pacientes, a ansiedade torna-se cada vez mais prevalente em diferentes populações, ainda que a linha entre a normalidade e o transtorno seja muito tênue, o que exige melhores critérios diagnósticos (FÓFANO GA, et al., 2021).

Conforme resultado mostrado em nosso estudo, a internação por esquizofrenia e transtornos esquizotípicos e delirantes ocorreu quase duas vezes mais em homens do que em mulheres residentes no interior do Ceará. Uma possível explicação para as diferenças de gênero citadas é de que os hormônios esteroides gonadais são capazes de desempenhar um papel protetor nas mulheres contra o desenvolvimento da esquizofrenia (BRZEZINSKI-SINAI NA e BRZEZINSKI A, 2020).

Comumente, pacientes do sexo masculino são acometidos mais precocemente pela esquizofrenia e apresentam quadros mais graves do que as mulheres, necessitando de mais cuidados intensivos (GOGOS A, et al., 2019). Assim, com exceção dos transtornos de humor e outros transtornos mentais e comportamentais classificados pelo DATASUS, nossa pesquisa mostrou a prevalência do sexo masculino em todos os outros transtornos mentais. Esses resultados corroboram com os dados encontrados na literatura. O predomínio de doenças mentais é superior em homens a partir dos vinte anos devido a algumas variantes, como alteração neurológica estrutural, baixo suporte social e uso de drogas ilícitas. Além disso, os homens se sentem imunes às diversas enfermidades biológicas e mentais e, conseqüentemente, acabam diminuindo a adesão a medidas preventivas e a procura por serviços primários (LIMA ALP, et al., 2019).

Já nas mulheres, os picos de surto esquizofrênico que ocorrem pouco depois da puberdade e depois da transição da menopausa podem ser definidos por níveis de estrogênio flutuantes, especificamente estradiol, que é o hormônio primário do sexo feminino (SEARLES S, et al., 2018).

A maioria dos atendimentos realizados no Maciço de Baturité foram em caráter de urgência. Assim como um estudo realizado em Porto Alegre, onde o principal local de procedência dos pacientes foram os serviços de emergências psiquiátricas, por meio do sistema de regulação de leitos do município. No entanto, é sabido que, para prevenção de crises e promoção da saúde, o usuário deveria acessar os locais conhecidos como “porta de entrada” do SUS, como as Unidades Básicas de Saúde, o que reduziria a necessidade de internação em âmbito hospitalar (BRAGÉ ÉG, et al., 2020).

Porém, uma vez que a reforma psiquiátrica brasileira trouxe o paciente com transtornos mentais como parte integrante da assistência à saúde geral, as situações de urgências e emergências psiquiátricas estão cada dia mais presentes no contexto hospitalar (NASCIMENTO BB, et al., 2019).

Pressupõe-se, portanto, que as manifestações clínicas que levaram à procura das internações nesse caráter, são situações de agitação psicomotora e agressividade, ocasionadas em sua maioria, por transtornos psicóticos e de humor e pelo abuso de substâncias (RIBEIRO DR, et al., 2019). Assim, independente da causa de internação, os serviços especializados devem favorecer minimamente o acolhimento das demandas e das necessidades individuais, ressaltando que são os recursos e serviços de saúde que devem se adequar às demandas dos pacientes e não o contrário (PRADO P, et al., 2021).

Cerca de uma em cada oito pessoas no mundo vivem com um transtorno mental. Os TMC são a principal causa de anos vividos com incapacidade. A esquizofrenia, que ocorre em aproximadamente 1 a cada 200 adultos, é especialmente preocupante, pois em seus estados agudos é a mais prejudicial de todas as condições de saúde. Dentre seus diversos impactos, a pandemia da COVID-19 prejudicou globalmente a saúde mental das pessoas. Estima-se que a depressão e transtornos de ansiedade tenham aumentado em mais de 25% durante o primeiro ano da pandemia (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022).

Felizmente, nos últimos anos, houve grande aumento em termos de cobertura de equipes de atenção básica no país, onde muitas ações de saúde mental voltadas às pessoas portadoras de transtornos mentais foram incorporadas pelas equipes, destacando-se a oferta de atendimentos em grupo e as ações educativas e de promoção da saúde (ROCHA HA, et al., 2021).

Há décadas, pesquisadores dedicam-se à compreensão dos processos de saúde-doença no espaço geográfico, consolidando importantes estudos para a promoção da saúde e da vida humana. Ao analisar as internações hospitalares por doenças mentais, sugere-se que os estudos geográficos problematizam não somente a localização das morbidades, mas as relações socioespaciais e as determinações sociais que as compõem (DIAS KC e SILVA EM, 2022).

Como limitação deste estudo, aponta-se a manipulação e utilização de informações secundárias oriundas do SIH/SUS, o que pode representar, em caso de ausência de envio de dados, análise subestimada em algum dos períodos selecionados. Os dados de bases governamentais possuem escassez de detalhes, além disso, o preenchimento de documentos que geram essas informações demanda conhecimento. A temática utilizada na construção da pesquisa enfatiza a necessidade da elaboração de conteúdos acerca dos transtornos mentais e comportamentais que possam contribuir para uma maior e melhor compreensão das demandas em saúde mental da população.

CONCLUSÃO

O presente artigo traz consigo a relevância de ser o primeiro a abordar a morbidade por transtornos mentais em uma região localizada no interior do Estado do Ceará. Observou-se que maioria das internações aconteceu pelo diagnóstico de esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes, o tempo médio de internação foi considerado dentro da média brasileira, a maioria das internações registradas foi de pacientes do sexo masculino e em caráter de urgência. Tais contribuições tornam-se importantes para tratarmos não somente a doença que reside nos corpos, mas também entendê-las como sintomas de processos anteriores aos sujeitos, relacionando a localização social que atravessa determinado indivíduo à sua saúde mental. Por fim, ressalta-se a necessidade do desenvolvimento de políticas de saúde e da melhoria da assistência ambulatorial e hospitalar para a prevenção e tratamento dos transtornos mentais, com destaque para os transtornos esquizofrênicos.

REFERÊNCIAS

1. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. Diretrizes para um modelo de atenção integral em saúde mental no Brasil. 2020. Disponível em: http://crp16.org.br/wp-content/uploads/2020/12/e0f082_988dca51176541ebaa8255349068a576.pdf Acessado em: 02 de março de 2023.
2. BRAGÉ ÉG, et al. Perfil de internações psiquiátricas femininas: uma análise crítica. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 2020; 69(3): 165–170.
3. BRZEZINSKI-SINAI NA e BRZEZINSKI A. Schizophrenia and Sex Hormones: What Is the Link? *Frontiers in Psychiatry*, 2020; 11: 693.
4. COELHO RCB e PARENTE AS. Perfil de internações por transtornos mentais e comportamentais no Estado de Pernambuco. *Revista Multidisciplinar e de Psicologia*, 2019; 13(46): 8–19.
5. DIAS KC e SILVA EM. Perfil de internação e morbidade hospitalar em transtornos mentais e comportamentais do município de Sorocaba: contribuições da geografia da saúde. *Revista Geoconexões Online*, 2022; 1: 60–70.
6. FÓFANO GA, et al. A situação dos ensaios clínicos relacionados às doenças mentais comuns. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2021; 13(3): 1-9.
7. SANTOS EGD e SIQUEIRA MMD. Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 2009. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 2010; 59(3): 238–246.

8. GOGOS A, et al. Sex differences in schizophrenia, bipolar disorder, and post-traumatic stress disorder: Are gonadal hormones the link? *British Journal of Pharmacology*, 2019; 176(21): 4119–4135.
9. HORTA RL, et al. Hospitalizações psiquiátricas no Rio Grande do Sul de 2000 a 2011. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2015; 18(4): 918–929.
10. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/panorama..> Acesso em: 18 out 2022.
11. LIMA ALP, et al. Tendência temporal das internações psiquiátricas em Sergipe, entre 2008 a 2017. *Caderno De Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde – UNIT*, 2019; (5):3.
12. LUCAS GAM, et al. Análise da média temporal da permanência hospitalar de pacientes com transtornos mentais e comportamentais no estado de Alagoas. *Brazilian Journal of Health Review*, 2022; 5(2): 5357–5365.
13. MERCENAS SLG, et al. Caracterização das internações hospitalares de idosos no SUS em Sergipe: estudo epidemiológico descritivo do ano de 2018. *Saúde e Ambiente*, 2020; 8(8): 1–14.
14. MERIKANGAS KR, et al. Epidemiology of mental disorders in children and adolescents. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 2022; 11 (1): 7–20.
15. MOREIRA WN e OLIVEIRA KC. Comorbidades clínicas em indivíduos com transtornos psicóticos atendidos em hospital universitário. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(12): 1-9.
16. MOTA CA, et al. Prevalência de transtornos mentais comuns em servidores técnico-administrativos em educação. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 2020; 20(1): 891–898.
17. NASCIMENTO BB, et al. Dificuldades no atendimento às situações de urgências e emergências psiquiátricas. *Arq. ciências saúde UNIPAR*, 2019; 23(3): 215–220.
18. OLINDA KRS, et al. Fatores associados ao comportamento suicida em hospital psiquiátrico: estudo transversal. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; 12(6): 1-11.
19. OLIVEIRA DM, et al. Afastamento do trabalho por transtornos mentais e comportamentais entre profissionais de enfermagem. *Revista Cuidarte*, 2019; 10(2).
20. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. ICD-11. Genebra: OMS, 2021. Disponível em <https://icd.who.int/en>. Acesso em: 02 de março de 2023.
21. PRADO P, et al. Cuidado compartilhado entre profissionais de Centros de Atenção Psicossocial Adulto e Álcool e outras Drogas. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(7): 1-8
22. RIBEIRO DR, et al. Emergências psiquiátricas: uma revisão de literatura. *Revista Artigos.Com*, 2019; 10: 1–9.
23. ROCHA HA et al, Internações psiquiátricas pelo Sistema Único de Saúde no Brasil ocorridas entre 2000 e 2014. *Rev. Saúde Pública*, 2021; 55: 1–11.
24. SANTOS KMR, et al. Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19. *Escola Anna Nery*, 2021; 25(esp).
25. SANTOS JUNIOR LC, et al. Morbidade por problemas mentais –análise de séries temporais no período anterior e durante a pandemia do COVID-19. *Research, Society and Development*, 2021; 10(2): 1–9.
26. SEARLES S, et al. The role of estradiol in schizophrenia diagnosis and symptoms in postmenopausal women. *Schizophrenia Research*, 2018; 196:35–38.
27. SOUSA AAP e MONTEIRO ÁB. Índice de transtornos mentais e comportamentais no estado do Ceará e a importância do farmacêutico. *Cadernos ESP Ceará*, 2020; 14(1): 49–54.
28. WERNECK GL. A pandemia de COVID-19: desafios na avaliação do impacto de problemas complexos e multidimensionais na saúde de populações. *Cadernos de Saúde Pública*, 2022; 38(4).
29. WORLD HEALTH ORGANIZATION. World mental health report: Transforming mental health for all. Geneva: 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338> Acesso em: 02 de março de 2023.