



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE PALMAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
MESTRADO PROFISSIONAL EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

RAILSON ALVES DE FREITAS

**ANÁLISE DOS CUSTOS DE INTERNAÇÕES EM ENFERMARIA DE PSIQUIATRIA
EM UM HOSPITAL GERAL DE UM ESTADO DA REGIÃO NORTE DO BRASIL**

Palmas, TO
2024

RAILSON ALVES DE FREITAS

**ANÁLISE DOS CUSTOS DE INTERNAÇÕES EM ENFERMARIA DE PSIQUIATRIA
EM UM HOSPITAL GERAL DE UM ESTADO DA REGIÃO NORTE DO BRASIL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (PPGCS) da Universidade Federal do Tocantins (UFT), como requisito à obtenção do grau de Mestre em Ciências da Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Leonardo Rodrigo Baldaçara.

Coorientador: Prof. Dr. Victor Rodrigues Nepomuceno.

Palmas, TO
2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins

A474a Alves de Freitas, Railson.

ANÁLISE DOS CUSTOS DE INTERNAÇÕES EM ENFERMARIA DE
PSIQUIATRIA EM UM HOSPITAL GERAL DE UM ESTADO DA REGIÃO
NORTE DO BRASIL. / Railson Alves de Freitas. – Palmas, TO, 2024.

60 f.

Dissertação (Mestrado Profissional) - Universidade Federal do Tocantins
– Câmpus Universitário de Palmas - Curso de Pós-Graduação (Mestrado)
Profissional em Ciências da Saúde, 2024.

Orientador: Dr. Leonardo Rodrigo Baldaçara

Coorientador: Dr. Victor Rodrigues Nepomuceno

1. Psiquiatria. 2. Saúde Mental. 3. Emergências Psiquiátricas. 4. Gestão em
Saúde. I. Título

CDD 610

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer
forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte.
A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184
do Código Penal.

**Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da
UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).**

RAILSON ALVES DE FREITAS

**ANÁLISE DOS CUSTOS DE INTERNAÇÕES EM ENFERMARIA DE PSIQUIATRIA
EM UM HOSPITAL GERAL DE UM ESTADO DA REGIÃO NORTE DO BRASIL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (PPGCS) da Universidade Federal do Tocantins (UFT), como requisito à obtenção do grau de Mestre em Ciências da Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Leonardo Rodrigo Baldaçara.

Coorientador: Prof. Dr. Victor Rodrigues Nepomuceno.

Data da defesa: 28/11/2024

Banca examinadora:

Prof. Dr. Leonardo Rodrigo Baldaçara
Orientador

Prof. Dr. Victor Rodrigues Nepomuceno
Coorientador

Profa. Dra. Gessi Carvalho de Araújo Santos
Examinadora Interna

Profa. Dra. Carla de Almeida Silva
Examinadora Externa

*Dedico a Deus, à minha família e ao meu
orientador Dr. Leonardo Baldaçara.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por todas as bênçãos em minha vida e na dos meus amigos e familiares. Agradeço a minha família e principalmente a minha esposa Thascianne que lidou com os dias de estresse durante a realização deste trabalho, ao meu coorientador Prof. Dr. Vitor Rodrigues Nepomuceno pela colaboração e, ao meu orientador Prof. Dr. Leonardo Baldaçara que considero um modelo de pessoa a seguir, que me aconselha e me orienta em muitas áreas da vida e me orienta sobre temas muito além deste programa de mestrado. Agradeço também aos servidores do Hospital Geral de Palmas e da Secretária de Estado da Saúde, que me auxiliaram neste trabalho, muitas vezes me explicando o caminho que deveria percorrer e em quais sistemas deveria buscar, sem esse suporte certamente essa jornada seria muito mais árdua, e por fim, não posso deixar de agradecer ao meu grande amigo Dr. Flávio Veloso que me motivou muito durante todo esse período.

RESUMO

A saúde mental é parte fundamental para os cuidados com a saúde de uma população, e os serviços de internação psiquiátrica são parte fundamental da rede de atenção psicossocial e essenciais para o atendimento integral do paciente como preconiza o SUS, reforçando a necessidade de se estudar os impactos financeiros dessas internações, para garantir a sustentabilidade do sistema de saúde. Esta pesquisa tem o objetivo de analisar a relação entre custo de uma enfermaria de psiquiatria e os recursos financeiros que foram destinados a essa área em financiamento federal. Para tanto foram utilizadas informações do Sistema de Gestão Hospitalar para obtenção de dados como data de internação hospitalar, data de alta e idade do paciente e relacionadas aos custos financeiros das internações. Com abordagem descritiva e observacional, a presente pesquisa foi desenvolvida a partir de dados obtidos no SOUL MV relatórios das internações hospitalares ocorridas no período de janeiro a dezembro de 2023. Sua relevância se demonstra através da necessidade de avaliação dos custos envolvidos nas internações desta natureza para promoção do adequado planejamento das ações em saúde, principalmente diante da escassez de publicações sobre o tema. Os resultados apontam que: (i) o sexo masculino é responsável por maior parte das internações; (ii) a duração média das internações é de 12 dias; (iii) as internações femininas têm tempo de duração superior que às masculinas; (iv) as internações são majoritariamente de pacientes entre 20-49 anos; (v) os custos com pessoal são responsáveis pela maior parte dos custos diretos; (vi) o valor diário da internação em enfermaria de hospital geral da região norte é superior ao valor médio de internações psiquiátricas em outras regiões; e, por fim, (vii) o valor do financiamento federal não é suficiente para o custeio das internações psiquiátricas.

Palavras-chave: Custos e análises de custo. Gestão em saúde. Unidade Hospitalar de Psiquiatria. Tempo de internação.

ABSTRACT

Mental health is a fundamental part of healthcare for any population, and psychiatric inpatient services are a core component of the psychosocial care network, essential for the comprehensive patient care as advocated by Brazil's Unified Health System (SUS). Therefore, it is necessary to study the financial impacts of these hospitalizations to ensure the sustainability of the health system. This research aims to analyze the relationship between the costs of a psychiatric ward and the financial resources allocated to this area through federal funding. For this purpose, information was obtained from the Hospital Management System, including data on hospitalization dates, discharge dates and patient age, and these were related to the financial costs of the hospitalizations. With a descriptive and cross-sectional approach, this study was developed based on data from SOUL MV reports on hospitalizations occurring from January to December 2023. Its relevance lies in the need to assess the costs involved in these types of hospitalizations to enable adequate planning of health actions, particularly in light of the scarcity of publications on the topic. The results indicate that: (i) males account for the majority of hospitalizations; (ii) the average length of stay is 12 days; (iii) female hospitalizations have a longer duration than male hospitalizations; (iv) hospitalizations predominantly involve patients aged 20-49; (v) personnel costs constitute the majority of direct costs; (vi) the daily cost of hospitalization in a general hospital ward in the northern region is higher than the average cost of psychiatric hospitalizations in other regions; and, finally, (vii) federal funding is insufficient to cover the costs of psychiatric hospitalizations.

Keywords: Costs and Cost Analysis. Health Management. Psychiatric Department Hospital. Length of Stay.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Duração média das internações	37
Quadro 2 - Custo anual unidade de psiquiatria detalhado	41
Quadro 3 - Procedimentos válidos para internações em saúde mental conforme SIGTAP	43-44
Quadro 4 - AIH aprovadas em saúde mental pela gestão estadual em Palmas	44-45
Quadro 5 - Valor financeiro TABNET	45
Quadro 6 - Portarias do MS relacionadas ao financiamento de saúde mental do Hospital Geral de Palmas	47
Quadro 7 - Leitos psiquiátricos credenciados em hospitais públicos no estado do Tocantins	50

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 - Número de Internações por mês	29
Gráfico 2 - Frequência por faixa etária	30
Gráfico 3 - Taxa de ocupação da enfermaria de psiquiatria	31
Gráfico 4 - Custo direto das internações psiquiátricas	32
Gráfico 5 - Custos administrativos de internações psiquiátricas	33
Gráfico 6 - Custos de apoio das internações psiquiátricas	34
Gráfico 7 - Custo total das internações psiquiátricas	35
Gráfico 8 - Diárias de internação psiquiátrica	36
Gráfico 9 - Custo direto por diária	37
Gráfico 10 - Custo total por diária	38
Gráfico 11 - Custo direto por internação	39
Gráfico 12 - Custo total por internação	40

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIH	Autorização de Internação Hospitalar
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
HGP	Hospital Geral de Palmas
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MAC	Média e Alta Complexidade
MS	Ministério da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PNSM	Política Nacional de Saúde Mental
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
SIGTAP	Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS
SIOPS	Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde
SISMAC	Sistema de Controle do Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade
SUS	Sistema Único de Saúde
UPEM	Unidade Psiquiátrica Dr. Emilio Vasques

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
1.1 Problema da Pesquisa	16
1.1.1 Hipótese	17
1.2 Justificativa	17
2 OBJETIVOS	19
2.1 Objetivo Geral	19
2.2 Objetivos Específicos	19
3 METODOLOGIA	20
3.1 Concepção metodológica e tipo de estudo	20
3.2 Etapas da pesquisa	21
3.3 Definição do Público-alvo	21
3.4 Local da pesquisa	21
3.5 Objeto da pesquisa	22
3.6 Instrumento de coletas de dados	22
3.7 Variáveis de Interesse	22
3.8 Critérios de exclusão	22
3.9 Tratamento e análise dos dados	23
3.10 Aspectos éticos	23
4. REFERENCIAL TEÓRICO	25
4.1 Saúde Mental no Brasil	25
4.2. Políticas Públicas em Saúde Mental	26
4.3. Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)	26
4.4. Internações Psiquiátricas no SUS	27
4. 5. Financiamento da atenção à saúde mental no Brasil	27
5 RESULTADOS	29
5.1 Análise dos custos	29
5.1.1 Internações por mês	29
5.1.2 Faixa Etária	30
5.1.3 Taxa de ocupação	30
5.1.4 Internações por gênero	31
5.1.5 Custos diretos por mês	32

5.1.6 Custo administrativo por mês	33
5.1.7 Custo de apoio.....	33
5.1.8 Custo total das internações em enfermaria de psiquiatria.....	34
5.1.10 Total de diárias	35
5.1.11 Duração Média das internações	36
5.1.12 Custo direto por diária	37
5.1.13 Custo total por diária.....	38
5.1.14 Custo direto por internação	39
5.1.15 Custo total por internação.....	40
5.1.16 Análise dos custos diretos	40
5.2 Análise do financiamento	41
6 DISCUSSÃO	48
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	52
7.1 Contribuições da dissertação	53
7.1 Trabalhos futuros	53
REFERÊNCIAS.....	54

1 INTRODUÇÃO

A saúde mental constitui parte fundamental do bem-estar da população e requer atenção cuidadosa e contínua dos sistemas de saúde. Depende de diversos fatores e pode ser definida como um estado de bem-estar vivido pelo indivíduo e que permite executar os desafios individuais e coletivos (Organização Mundial de Saúde, 2021).

A política de saúde mental no Brasil é baseada na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que é parte do Sistema Único de Saúde (SUS). Foi instituída pela Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, e é composta por serviços e pontos de atenção que trabalham de forma integrada para atender às diversas necessidades em saúde mental. A RAPS é constituída por diversos pontos de atenção, incluindo desde a atenção primária à atenção hospitalar, deve atender de forma integral pessoas com sofrimento ou transtorno mental, além de necessidades decorrentes do uso de drogas (Brasil, 2011).

O Brasil, devido à sua diversidade cultural e geográfica, assim como às diferenças socioeconômicas regionais, apresenta desafios particulares nesta seara. A Região Norte do país, a maior em território e com menor densidade populacional, enfrenta um cenário único, principalmente relacionado à infraestrutura e ao acesso a serviços, perfazendo desafios sociais e geográficos ímpares, que afetam a qualidade e o acesso ao atendimento psiquiátrico e elevam os custos da assistência. O estudo aponta para a insuficiência na expansão da RAPS para substituir os leitos hospitalares desativados (De Freitas; Amarante; Onocko-campos, 2020).

Segundo estudo publicado por De Freitas, Amarante e Onocko-campos (2020), no ano de 2017, os serviços comunitários de saúde mental apresentam uma cobertura de apenas 35% da população da Região Norte, enquanto a média nacional no referido ano é de 50% da população com cobertura de serviços comunitários de saúde mental. O mesmo estudo aponta que, entre os anos de 2008 e 2017, os leitos em hospitais psiquiátricos reduziram de 51.413 para 34.249, sendo que, na mencionada Região, houve uma redução de 620 leitos para 378 leitos.

Esses dados refletem as desigualdades regionais e os desafios enfrentados, especialmente na referida localidade, quanto à implementação de uma rede eficaz de serviços de saúde mental.

Segundo Trapé e Campos (2017), desde a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), surgiram diversas experiências em saúde mental, principalmente baseadas na abertura de serviços comunitários e fechamentos de leitos hospitalares. Conforme esses autores, houve uma estratégia de indução da desinstitucionalização dos pacientes psiquiátricos, com aumento no financiamento para serviços específicos que se desejava estimular, como a abertura de serviços comunitários, e redução de financiamento para outros que almejava desencorajar, como as internações psiquiátricas em leitos hospitalares.

Atualmente, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) oferece diversos serviços de acesso à saúde mental. Dentre eles se destacam aqueles realizados nos Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e os componentes ambulatoriais da Rede de Atenção Psicossocial, visando tratamentos substitutivos em relação ao regime hospitalar. Ainda, é fundamental enfatizar a importância de serviços de retaguarda para atendimento de emergências psiquiátricas e, principalmente, enfermarias de psiquiatria em hospitais gerais, que constituem parte fundamental da Rede de Atenção Psicossocial.

Entretanto, diante da nova estratégia de financiamento anteriormente descrita, tais serviços, tão necessários em momentos de agudização dos quadros, permanecem subfinanciados, sem subsídios para sua manutenção.

A partir de 2001, a Lei nº 10.216 passou a estabelecer as diretrizes para as internações psiquiátricas no Brasil, consolidando a internação hospitalar como medida de exceção, a ser indicada apenas se os recursos extra-hospitalares forem insuficientes, dependendo de laudo médico circunstanciado e de disposição que registre que as internações involuntárias devem ser notificadas ao Ministério Público Estadual no prazo máximo de 72 horas (Brasil, 2001).

Nesse sentido, os serviços de internação psiquiátricas em hospital geral são fundamentais para o tratamento de transtornos psiquiátricos graves, oferecendo suporte intensivo e multidisciplinar. Porém, os custos associados a essas internações representam um desafio para a gestão hospitalar e para o financiamento público da saúde. Outrossim, a análise detalhada dos custos envolvidos consubstancia etapa essencial para a formulação de políticas de saúde eficientes e sustentáveis.

Na capital tocaninense, o Hospital Geral de Palmas, mas especificamente a Unidade Psiquiátrica Dr. Emilio Vasques (UPEM), campo de estudo da presente pesquisa, que atende a população de Palmas e casos complexos de todo o estado do Tocantins e, muitas vezes, a população de estados vizinhos, dispõe de 22 leitos para internação, sendo 10 leitos disponíveis para internação feminina e 12 leitos de internação masculina. Trata-se de um hospital de grande porte, com mais de quatrocentos leitos, para atendimento na maioria das especialidades.

Dessa forma, ao empreender a análise dos custos envolvidos nas internações psiquiátricas em um hospital geral da Região Norte, busca-se fornecer informações para a tomada de decisão tanto no nível hospitalar quanto nas esferas governamentais. Desta forma, elucidando os custos e os recursos disponíveis para as internações psiquiátricas, é possível desenvolver abordagens que melhorem a qualidade do atendimento e garantam a sustentabilidade financeira dos serviços de saúde mental, bem como conhecer o perfil das internações hospitalares em saúde mental na nossa Região.

Dentro do contexto descrito, buscou-se contribuir com dados sobre a estimativa de custos das internações hospitalares, especificamente em enfermarias de psiquiatria.

1.1 Problema da Pesquisa

As questões centrais que esse estudo busca responder são: Qual o custo das internações em enfermaria de psiquiatria em um hospital geral da Região Norte do Brasil e quanto dos recursos do financiamento federal seria o suficiente para manutenção das internações?

1.1.1 Hipótese

O custo das internações em enfermarias de psiquiatria é maior em hospital geral da Região Norte que em hospitais de outras Regiões do país e existe um subfinanciamento das internações hospitalares em psiquiatria.

1.2 Justificativa

O presente estudo funda-se na necessidade de compreensão dos custos das internações em enfermaria de psiquiatria, um tema de grande relevância tanto para a gestão hospitalar quanto para a formulação de políticas de saúde que atendam à população em nível regionalizado.

Nesse contexto, a Região Norte do Brasil, onde se situa a unidade hospitalar objeto deste estudo, apresenta desafios diferentes das demais em termos de infraestrutura e recursos. Desse modo, a análise dos custos das internações psiquiátricas é essencial para identificar formas de melhoria na gestão dos recursos, permitindo, ao compreender os componentes de custo mais significativos, como pessoal, serviços de terceiros, despesas gerais e gastos com materiais, aos gestores hospitalares embasar suas decisões em dados concretos, melhorando o uso dos recursos disponíveis e garantindo a sustentabilidade financeira dos serviços de saúde mental. Ademais, conhecer o perfil dos pacientes que habitualmente utilizam seus serviços demonstra-se fundamental para a melhoria na alocação de tais recursos.

Além disso, o custo financeiro dessas internações no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) não pode ser menosprezado. A compreensão detalhada das despesas envolvidas permite avaliar a efetividade dos serviços prestados e desenvolver estratégias de gestão. Contribuindo não apenas para a melhoria da qualidade do atendimento, mas também para a formulação de políticas de saúde que promovam a equidade e a eficiência no sistema de saúde brasileiro.

A relevância deste estudo também se estende à esfera acadêmica, fornecendo subsídios para futuras pesquisas na área de saúde mental e economia da saúde. A análise

dos custos das internações psiquiátricas em um hospital geral da Região Norte do Brasil preencherá uma lacuna na literatura existente.

Em suma, a justificativa para esta dissertação reside na necessidade de fornecer uma base sólida de informações que apoie a tomada de decisões, a otimização da alocação dos recursos e a formulação de políticas de saúde eficientes e sustentáveis. Ao abordar os custos e a análise do perfil das internações em enfermaria de psiquiatria, este estudo contribuirá para a melhoria da gestão hospitalar e para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar a relação entre custo de uma enfermaria de psiquiatria e os recursos financeiros que foram destinados a essa área em financiamento federal no Hospital Geral de Palmas (HGP), no ano de 2023.

2.2 Objetivos Específicos

- Realizar uma análise detalhada dos custos envolvidos nas internações psiquiátricas.
- Analisar os custos diretos e o custo total das internações psiquiátricas do Hospital Geral de Palmas.
- Estimar o custo/dia dos pacientes internados na ala de psiquiatria do Hospital Geral de Palmas.
- Avaliar a adequação do suporte financeiro oferecido pelo governo federal, conforme previsto nas portarias vigentes, para cobrir os custos das internações psiquiátricas em enfermarias de saúde mental, identificando possíveis insuficiências e propondo ajustes para a sustentabilidade do serviço.
- Identificar o perfil dos pacientes nas internações psiquiátricas do Hospital Geral de Palmas.

3 METODOLOGIA

3.1 Concepção metodológica e tipo de estudo

Foi realizado adotando uma abordagem quantitativa por meio de um estudo observacional e descritivo, dividida em quatro etapas (revisão bibliográfica, coleta de dados, tratamento e análise dos dados) e desenvolvida no próprio hospital geral de Palmas por meio de informações coletadas do Sistema de Gestão Hospitalar - SOUL MV, utilizado para facilitar a administração hospitalar.

O SOUL MV é um sistema de gestão hospitalar desenvolvido pela empresa brasileira MV, especializada em soluções de tecnologia para a saúde. Ele é amplamente utilizado em hospitais, clínicas e unidades de saúde, tanto públicas quanto privadas, para integrar e otimizar os processos administrativos, clínicos e financeiros. A escolha por uma abordagem quantitativa possibilita a mensuração e análise dos custos, contribuindo para um entendimento do cenário das internações psiquiátricas em um hospital geral.

Para tanto, foram obtidos, por meio do supramencionado sistema, relatórios das internações hospitalares que aconteceram no período de janeiro a dezembro de 2023, com as seguintes informações: data de internação, data de alta hospitalar e idade do paciente, por mês do interstício estudado, bem como o custo com pessoal, serviços de terceiros, despesas gerais e outros custos relevantes. Outrossim, gerou-se um relatório para cada mês do ano de 2023, cujas informações foram transferidas para planilhas do Microsoft Excel 365, de forma a permitir sua análise.

Além disso, foram obtidas, com a ajuda do setor financeiro da unidade, informações relacionadas aos custos das internações na enfermaria de psiquiatria. De tais informações foram segregados os custos mensais, que constavam do centro de custo da enfermaria de psiquiatria.

Empreendeu-se a análise dos dados por meio de métodos estatísticos como média e mediana, com vistas a obter informações relevantes sobre os custos e o perfil das internações em enfermaria de psiquiatria do Hospital Geral de Palmas no ano de 2023.

3.2 Etapas da pesquisa

Preliminarmente, foi realizada busca por referências bibliográficas de estudos similares que serviram de base para o desenvolvimento da dissertação atual. Em seguida, foram coletadas as informações necessárias por meio do sistema de gestão hospitalar - SOUL MV, instrumento de gestão utilizado no Hospital Geral de Palmas. Além disso, pesquisou-se em fontes públicas oficiais os valores repassados pela União à título de custeio das internações em enfermaria de saúde mental.

A etapa seguinte foi a de análise dos dados obtidos, possibilitando avaliar os custos das internações em enfermaria de psiquiatria, bem como se o valor recebido para custeio é suficiente para a manutenção dessas internações.

Ao fim, a partir dos dados coletados, também foi possível obter um perfil básico das internações na enfermaria de psiquiatria do Hospital Geral de Palmas.

3.3 Definição do Público-alvo

O público-alvo para esta pesquisa foi composta pelos dados de internações na enfermaria de psiquiatria do Hospital Geral da região norte do Brasil, cadastradas no sistema de gestão hospitalar SOUL MV, durante o período de janeiro de 2023 a dezembro de 2023.

3.4 Local da pesquisa

A pesquisa foi realizada na Unidade de Psiquiatria Dr. Emilio Vasques do Hospital Geral de Palmas, que, atualmente, dispõe de 22 leitos para internação, sendo 10 leitos destinados à internação feminina e 12 leitos, à internação masculina. Convém destacar que as internações psiquiátricas não se restringem a Unidade Psiquiátrica Dr. Emilio Vasques, pois alguns pacientes submetidos aos cuidados da equipe de psiquiatria permanecem internados em leitos de clínica médica ou mesmo em leitos de observação no pronto socorro. Esta pesquisa, porém, se restringiu a analisar as internações especificamente na enfermaria de psiquiatria.

3.5 Objeto da pesquisa

A pesquisa é composta por todos os dados de internações na enfermaria de psiquiatria do Hospital Geral de Palmas, cadastradas no sistema de gestão hospitalar SOUL MV, durante o período de janeiro a dezembro de 2023.

3.6 Instrumento de coletas de dados

O instrumento de coleta de dados para a análise dos custos de internações em enfermaria de psiquiatria consiste em relatórios do sistema de gestão hospitalar SOUL MV, convertidos para planilhas do Microsoft Excel 365, além de dados obtidos diretamente do centro de custos do hospital referentes aos custos das internações na enfermaria de saúde mental como custo com pessoal, serviços de terceiros, despesas gerais, materiais e outros custos relevantes.

Complementarmente, serviram também aos relatórios os dados do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP), da ferramenta de tabulação do SUS, o TabNet, e do Sistema de Controle do Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade - SisMAC sobre os valores correspondentes ao repasse financeiro específico para custeio das internações psiquiátricas.

3.7 Variáveis de Interesse

No sistema SOUL MV, serão obtidas as seguintes variáveis: data de internação, data de alta hospitalar e idade do paciente. Dados como custo com pessoal, serviços de terceiros, despesas gerais e materiais foram obtidos com o suporte e expertise do centro de custos do hospital.

3.8 Critérios de exclusão

Foram excluídas deste estudo internações que por motivos diversos não foram adequadamente cadastradas no sistema. Pacientes acompanhados pela psiquiatria e internados em outros setores do Hospital Geral de Palmas, como observação, pronto socorro, UTI ou em enfermarias de clínica médica e qualquer leito fora das dependências da enfermaria de psiquiatria foram excluídos deste estudo.

3.9 Tratamento e análise dos dados

Após coletados, os dados foram organizados e analisados, utilizando planilhas do Microsoft Excel 365, as datas de internação e de alta, constatando-se a quantidade de diárias que cada paciente permaneceu internado. Essas diárias foram somadas mensalmente e de forma separada, entre as enfermarias masculina e feminina. Com essas informações, foi possível precisar dados como duração média das internações e taxa de ocupação.

Com o suporte do centro de custos, empreendeu-se a categorização e classificação dos custos, tais como pessoal, despesas gerais, serviços de terceiros e outros custos de forma mensal. Quando obtidos os dados referentes aos custos, assim como os dados das internações, foi possível precisar o custo médio das internações psiquiátricas.

Ao final, pesquisamos nos sistemas de informações em saúde aqueles referentes ao financiamento das internações psiquiátricas.

3.10 Aspectos éticos

Os aspectos éticos desta pesquisa foram cuidadosamente considerados e atendidos de acordo com as diretrizes estabelecidas pelas Resoluções 466/2012 e 738/2024, do Conselho Nacional de Saúde. Não foram obtidas informações sensíveis ou utilizados dados diretamente de prontuários, utilizando apenas informações gerais que constavam em Banco de dados, de forma que todos os qualificadores de pacientes seguissem anônimos. A pesquisa também buscou minimizar qualquer impacto negativo sobre os pacientes e/ou a instituição.

Os dados financeiros são públicos e podem ser obtidos por qualquer cidadão conforme a Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12527/2011), assim como os dados presentes nos sistemas SigTap, TabNet e SisMAC.

O presente estudo foi devidamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Tocantins (CEP/UFT), conforme o parecer nº 5.082.049. A pesquisa seguiu rigorosamente as diretrizes estabelecidas pela Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta os aspectos éticos das pesquisas

envolvendo seres humanos no Brasil. Assim, todos os princípios éticos, incluindo o respeito pela autonomia, beneficência, não maleficência e justiça, foram integralmente observados ao longo da execução deste estudo.

4. REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 Saúde Mental no Brasil

A saúde mental vem se desenvolvendo de maneira constante nas últimas décadas. Passamos por transformações significativas no atendimento ao paciente com transtorno mental, assim como novos medicamentos foram desenvolvidos, novas abordagens de tratamento, novas tecnologias. Mesmo com toda a evolução, ainda é necessária a utilização de internações hospitalares para o tratamento de emergências psiquiátricas e quadros agudos (Cardoso e Galera, 2011).

Apesar das novas tecnologias e novos tratamentos em saúde mental, assim como a mudança de paradigmas em relação a saúde mental e ao tratamento psiquiátrico. Uma parte considerável dos quadros psiquiátricos tem um curso de desenvolvimento crônico e refratário ao tratamento, tornando o tratamento prolongado, custoso e muitas vezes necessitando de diversas internações hospitalares (Cardoso e Galera, 2011).

Desde 1970, a saúde mental vem experimentando diversas transformações no Brasil, movimento que se intensificou nas últimas décadas. Aconteceu uma mudança de paradigma do tratamento hospitalar para o tratamento baseado em serviços comunitários. Nesse decurso, observamos a substituição das internações hospitalares pelo atendimento comunitário fornecido pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) (Brasil e Lacchini, 2021).

Entretanto, os atendimentos comunitários oferecidos pela rede de atenção psicossocial, apesar do seu crescimento considerável, ainda não são suficientes para atender toda a população que necessita destes serviços. O fechamento de leitos de hospitais psiquiátricos aconteceu de maneira mais intensa que a disponibilização de atendimentos via RAPS, deixando muitas pessoas desassistidas.

Ademais, muitos pacientes não são atendidos em sua integralidade, sem a disponibilização de leitos de internação. A RAPS prevê os leitos de psiquiatria em Hospital Geral, assim como atendimentos de emergência em psiquiatria nos prontos-

socorros, porém, a velocidade de abertura desses novos leitos não atende às necessidades da população.

4.2. Políticas Públicas em Saúde Mental

O processo de mudanças na psiquiatria brasileira iniciou na década de 1970, inicialmente com discussões e reflexões entre os profissionais de saúde e a sociedade sobre o tratamento em saúde mental. O processo que surgiu ali deflagrou, nas décadas seguintes, uma mudança de paradigma no tratamento em saúde mental, com a saída do hospital psiquiátrico da função central e o surgimento de novos mecanismos de tratamento, visando a desinstitucionalização dos pacientes. Todo esse processo culminou com a criação da rede de atenção psicossocial (RAPS) por meio da Lei Federal nº 10.216, de 6 de abril de 2001, além da criação de inúmeras políticas no âmbito da saúde mental (Brasil e Lacchini, 2021).

A Lei Federal nº 10.216/2001, que dispõe sobre os direitos de pessoas com transtornos mentais, redirecionou o tratamento em saúde mental. Segundo essa lei, a internação em psiquiatria somente deve acontecer se todos os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes, mesmo assim a internação é necessária para diversos casos de maior gravidade (Brasil, 2001).

Desde a aprovação da sobredita lei e de diversas normativas reorientando o tratamento em saúde mental no Brasil, a base do tratamento psiquiátrico passou a ser extra-hospitalar, com todos os seus benefícios e malefícios.

4.3. Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) consiste em um conjunto de serviços e ações de saúde mental que funcionam em diferentes níveis de complexidade, com o objetivo de cuidar das necessidades das pessoas com transtornos mentais.

Os principais componentes da rede de atenção psicossocial são: As Equipes de Saúde da Família, Os Centros de Atenção Psicossocial em suas diferentes modalidades (CAPS I, CAPS II, CAPS III, IV, CAPS álcool e drogas (AD) e Infanto-juvenil (CAPS i)), Unidades de Acolhimento, Equipes do Consultório na rua, Serviços Residenciais

Terapêuticos, Hospitais Psiquiátricos, Enfermarias de saúde mental em hospital geral. Dentre os serviços da RAPS, os CAPS se destacam como ente articulador da rede, sendo a referência para acompanhamento dos pacientes em sofrimento psíquico (Brasil; Lacchini, 2021).

4.4. Internações Psiquiátricas no SUS

Desde a publicação da Lei Federal nº 10.216/2001, existe um conjunto de normas que devem ser seguidas para as internações psiquiátricas. Primeiro, essa lei trata a internação como medida de exceção, referindo expressamente que a internação será indicada apenas se os recursos extra-hospitalares forem insuficientes (Brasil, 2001).

De acordo com Sousa, Silva e Oliveira, a política atual de saúde mental tem como eixos principais a redução de leitos psiquiátricos, o maior controle sobre as internações, a organização de rede de serviços de saúde mental extra-hospitalares e o estabelecimento dos direitos das pessoas com transtornos mentais (Sousa e Oliveira, 2010).

Observamos que toda a Política Nacional de Saúde Mental converge em fechamentos de leitos hospitalares e a construção de serviços substitutos, mesmo com as boas intenções do modelo, infelizmente, muitas pessoas encontram-se desassistidas devido à falta de leitos em saúde mental.

4.5. Financiamento da atenção à saúde mental no Brasil

O financiamento da saúde mental no Brasil é quase que inteiramente público, com recursos do Sistema Único de Saúde (SUS). O Ministério da Saúde é responsável pela coordenação nacional da Rede de Saúde Mental, assim como pela realização do direcionamento da Política Nacional de Saúde Mental, além de incentivo financeiro para estados e municípios implementarem as ações necessárias para o atendimento da população.

O Governo Federal investe somente 2,3% do orçamento total da saúde em ações específicas de saúde mental. Esse dado mostra que o crescimento real não reflete o percentual, que está estagnado e precisa ser aumentado para melhoria do atendimento à

população. Os recursos para saúde mental são insuficientes dentro de um sistema subfinanciado (Trapé e Campos, 2017).

Os transtornos mentais respondem por, no mínimo, 12% da carga global da doença, devendo logo chegar a 15%. Apesar disso, mais de 1 bilhão de pessoas vivem em países que gastam menos de 1% do orçamento da saúde em saúde mental. O financiamento é um dos fatores responsáveis pela falta de tratamento em muitas pessoas com transtornos mentais. Ter alocação financeira não é suficiente, é preciso saber como e onde o recurso é gasto (Gonçalves; Vieira; Delgado, 2012).

A Portaria nº 3.088/2011, do Ministério da Saúde, regulamenta a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), um conjunto de serviços de saúde mental no Brasil. Esta portaria também estabeleceu a divisão do financiamento da saúde mental entre os diferentes níveis de atendimento (atenção básica, ambulatorial, hospitalar e de urgência). A partir dessa portaria, foram definidos os custos de funcionamento de serviços como o CAPS (com diferentes modalidades de CAPS, como o CAPS I, II e III, além do CAPS AD), Unidades de Acolhimento e Serviços Residenciais Terapêuticos, com recursos específicos alocados para essas modalidades (Brasil, 2011).

Se, por um lado, a mudança do modelo de atenção na direção das ações de base comunitária significa melhor relação custo-efetividade, por outro, há o risco de falta de financiamento das ações em saúde mental nesse processo de mudança, assim como investimento em estruturas hospitalares para casos agudos e severos (Gonçalves; Viera; Delgado, 2012).

5 RESULTADOS

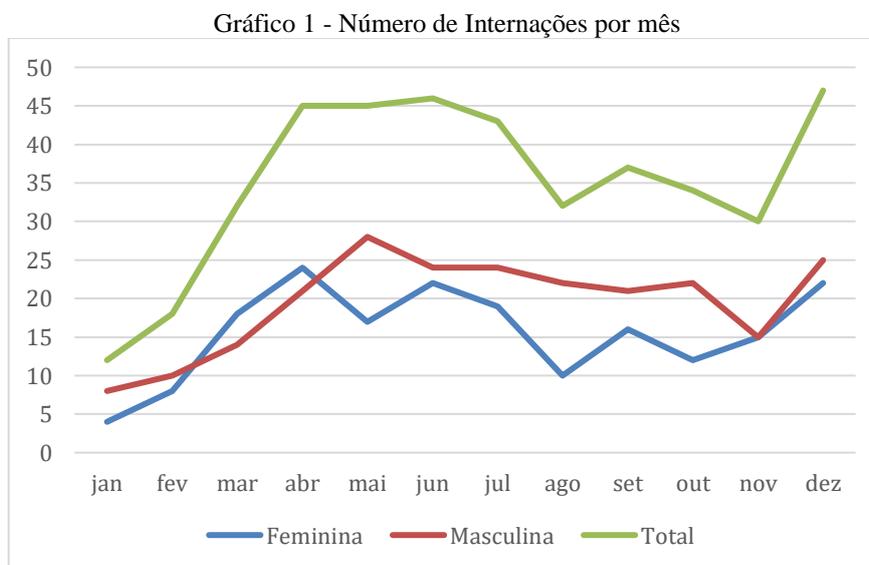
5.1 Análise dos custos

5.1.1 Internações por mês

No ano de 2023 ocorreram 187 internações na enfermaria de psiquiatria feminina e 234 na masculina, perfazendo um total geral de 421 internações psiquiátricas, ou seja, uma média de mais de uma internação na enfermaria de psiquiatria por dia.

Esse dado reflete a importância da disponibilidade de leitos em psiquiatria, para atendimentos de quadros agudos e emergências psiquiátricas. Máxime que uma quantidade significativa de pacientes é atendida e mantida em leitos de observação em pronto socorro e, muitas vezes, não chegam a ser admitidos em leitos específicos da enfermaria de psiquiatria.

O gráfico 1 mostra um pico de internações no mês de dezembro de 2023, totalizando 47 apenas naquele mês. Em janeiro e fevereiro, o número de internações foi consideravelmente menor, pois nesse período ainda não havia acontecido a ampliação da enfermaria de psiquiatria.

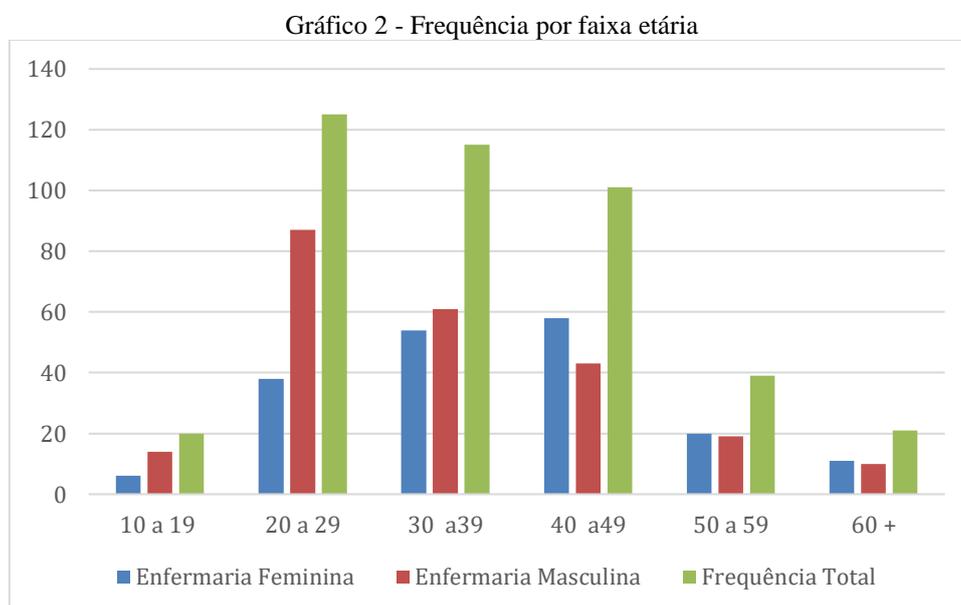


Fonte: Autoria própria, 2023.

5.1.2 Faixa Etária

O gráfico 2 demonstra que o perfil predominante de internações na enfermaria de psiquiatria do Hospital Geral de Palmas, se concentra na faixa etária entre 20-29 anos, porém com valores muito relevantes também entre as faixas etárias de 30-49 anos. Dessa forma, observamos que as internações de pacientes menores de 19 anos e de pacientes acima de 60 anos, representam uma menor parte, quando comparados ao total geral das internações.

Nota-se que a maioria das internações do sexo masculino se concentram na faixa etária entre 20-29 anos, enquanto as internações do sexo feminino agrupam-se principalmente na faixa etária entre os 30-49 anos.



Fonte: Autoria própria, 2023.

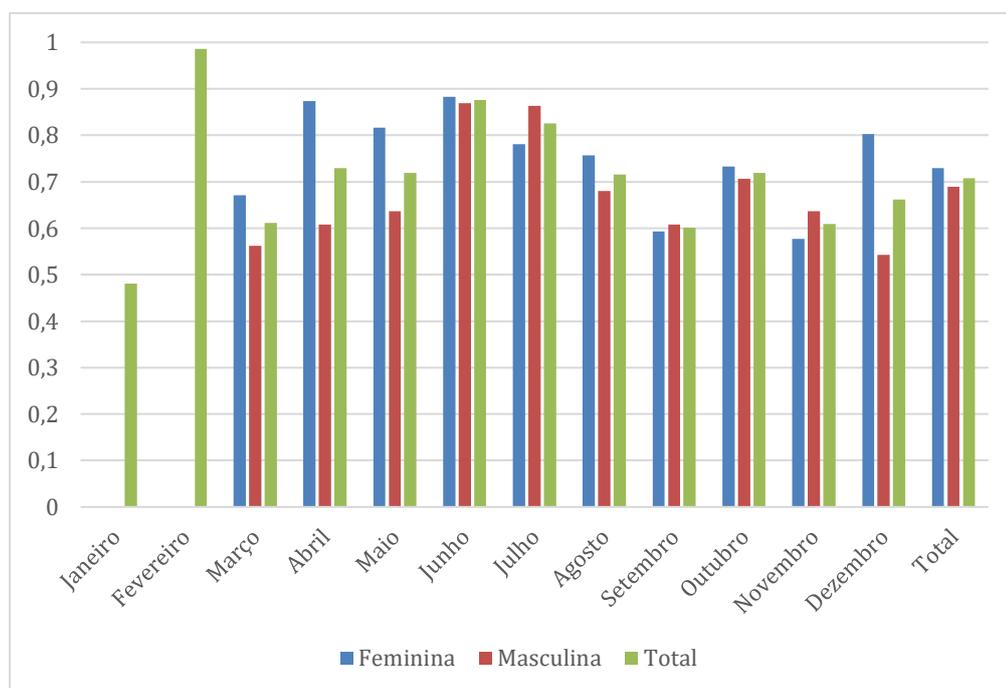
5.1.3 Taxa de ocupação

A taxa de ocupação foi maior na enfermária feminina, com aproximadamente 74% das diárias ocupadas, enquanto a ocupação na enfermária masculina foi cerca de 66%, ao passo que a ocupação média de ambas as enfermarias foi de 69,40%. As características das internações psiquiátricas ajudam a explicar a taxa de ocupação, pois alguns pacientes

não têm critérios para admissão em enfermaria de psiquiatria e são mantidos em leitos de observação ou de clínica médica, é salutar dispor de leitos disponíveis para manejo de quadros agudos.

Nos meses de janeiro e fevereiro não existia a divisão entre as enfermarias feminina e masculina, neste caso, para aplicação neste estudo, consideramos 50% dos leitos como reservados para a população feminina e 50% dos leitos reservados para a população masculina, no cálculo de ocupação anual.

Gráfico 3 - Taxa de ocupação da enfermaria de psiquiatria



Fonte: Autoria própria, 2023.

5.1.4 Internações por gênero

A maioria das internações na enfermaria de psiquiatria foi de pacientes do sexo masculino, correspondendo a aproximadamente 56% do total de internações. As na enfermaria feminina perfazem 44% do total de internações. Isso ocorre devido a população masculina ser mais acometida por transtornos mentais graves como esquizofrenia e transtorno afetivo bipolar, assim como dependência química. Além disso,

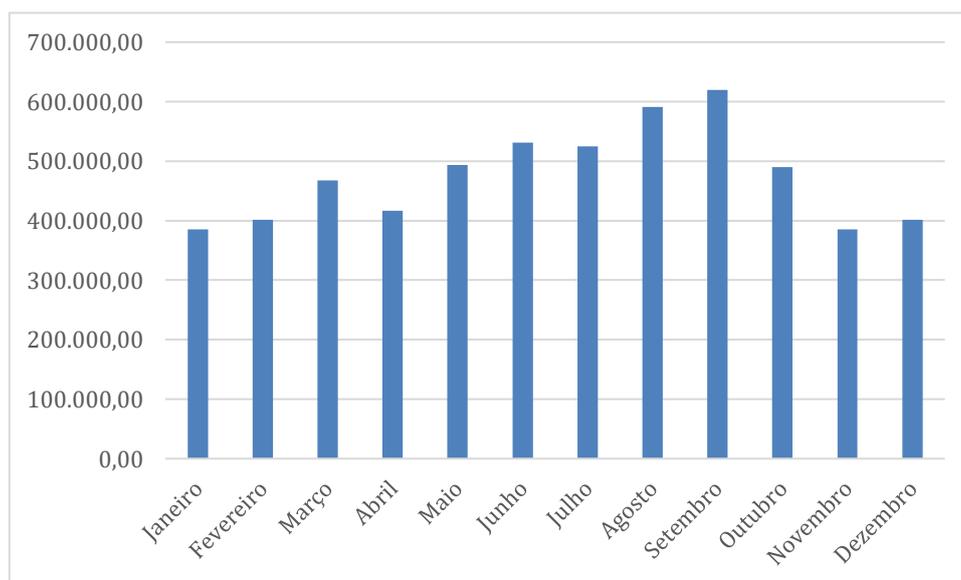
a enfermaria masculina tem dois leitos a mais que a feminina, possibilitando uma quantidade de internações um pouco maior.

5.1.5 Custos diretos por mês

Os custos diretos são os custos relacionados ao funcionamento da Unidade de Psiquiatria, nestes custos estão incluídos aqueles com pessoal, material de consumo diário, serviços de terceiros como limpeza, segurança e pequenas manutenções e despesas gerais. No presente estudo, este é o centro de custo mais importante, pois demonstra os gastos diretos relacionados às internações e ao funcionamento da unidade de saúde mental.

No gráfico abaixo, podemos notar a evolução do custo direto a partir da percepção de que os desembolsos foram mais elevados no mês de setembro de 2023. A média de gastos diretos mensais foi de 475.735,68 R\$ e a mediana foi de 479.063,68 R\$. O principal componente para o aumento de custos em setembro foi referente a despesas com pessoal.

Gráfico 4 - Custo direto das internações psiquiátricas

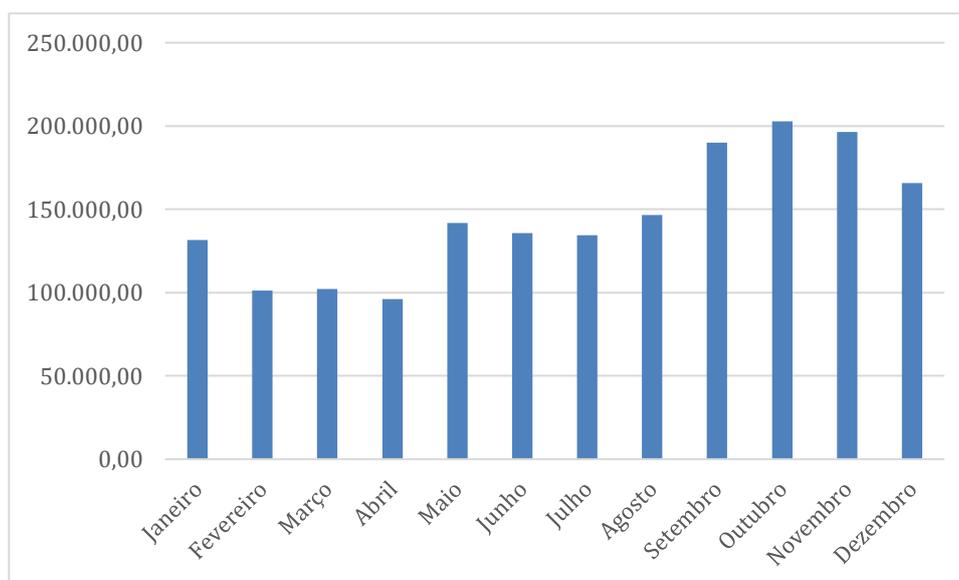


Fonte: Autoria própria, 2023.

5.1.6 Custo administrativo por mês

Os custos administrativos não estão diretamente relacionados com a enfermagem de saúde mental, considerados custos indiretos, não podendo ser desconsiderados tendo em vista a necessidade de manutenção do Hospital e todos os seus serviços administrativos. Os custos administrativos costumam ser mais significativos em Hospitais Gerais. A média mensal de custos administrativos em 2023 foi de 145.379,01 reais e a mediana de 138.668,55 reais.

Gráfico 5 - Custos administrativos de internações psiquiátricas



Fonte: Autoria própria, 2023.

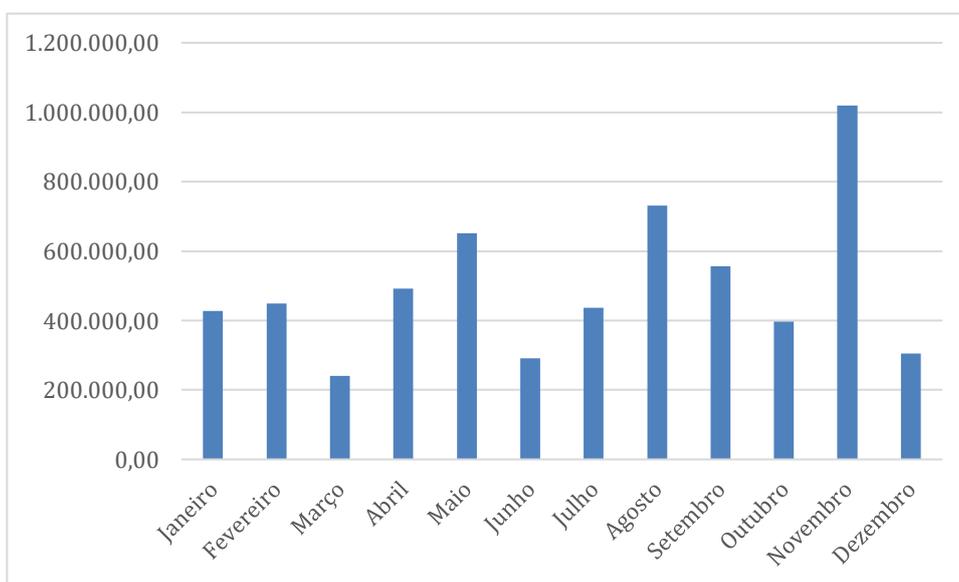
5.1.7 Custo de apoio

Os custos de apoio são relacionados aos serviços hospitalares essenciais, como radiologia, laboratório de análises clínicas, farmácia e todos os serviços de apoio para o funcionamento hospitalar, sendo considerado, portanto, custo indireto para o funcionamento da enfermagem de saúde mental. A internação em enfermagem de saúde mental possibilita o atendimento integral do paciente, com acesso facilitado a exames

diagnósticos, seja de imagem ou laboratoriais, o que acarreta um aumento no custo das internações.

O custo de apoio anual corresponde a R\$5.997.699,25. A média mensal, em reais, do custo de apoio foi de R\$499.808,27 e a mediana de R\$442.952,38. No mês de novembro o hospital apresentou um aumento considerável do custo de apoio, os principais responsáveis por esse aumento foram os custos relacionados aos serviços de nutrição e dietética e ao centro de materiais esterilizados. Observamos que muitos custos em outubro estão abaixo da média, possivelmente esses gastos foram represados e pagos em novembro. O gráfico abaixo mostra a evolução mensal do custo de apoio.

Gráfico 6 - Custos de apoio das internações psiquiátricas



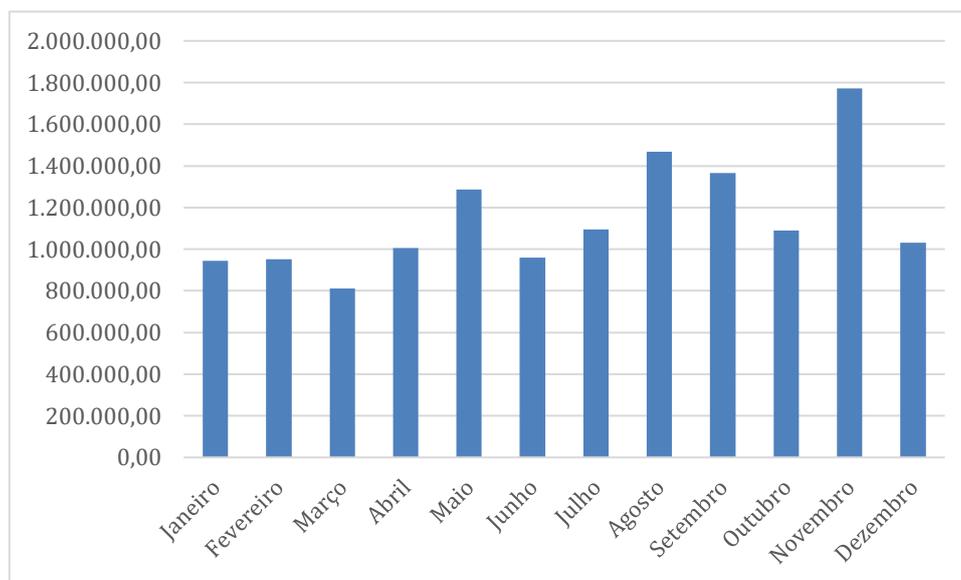
Fonte: Autoria própria, 2023.

5.1.8 Custo total das internações em enfermaria de psiquiatria

No gráfico abaixo podemos observar que novembro representou o mês com o maior custo total de funcionamento da enfermaria de psiquiatria, devido ao alto valor proporcional do custo de apoio neste mês.

O custo total das internações na Unidade Psiquiátrica Dr. Emilio Vasques no período de janeiro a dezembro de 2023 teve os seguintes valores: (i) Custos Direto de R\$6.038.066,71; (ii) Custo Administrativo de R\$1.744.548,11; e (iii) Custo de Apoio de R\$5.997.699,25. Sendo que o custo total das internações corresponde ao valor de R\$13.780.314,07. A média e a mediana foram respectivamente: R\$1.158.935,91 e R\$1.089.360,72. Assim como nos custos de apoio observamos redução de custos em outubro e elevação considerável em novembro, possivelmente por razões administrativas o estado contingenciou gastos em um mês e compensou no mês seguinte.

Gráfico 7 - Custo total das internações psiquiátricas



Fonte: Autoria própria, 2023.

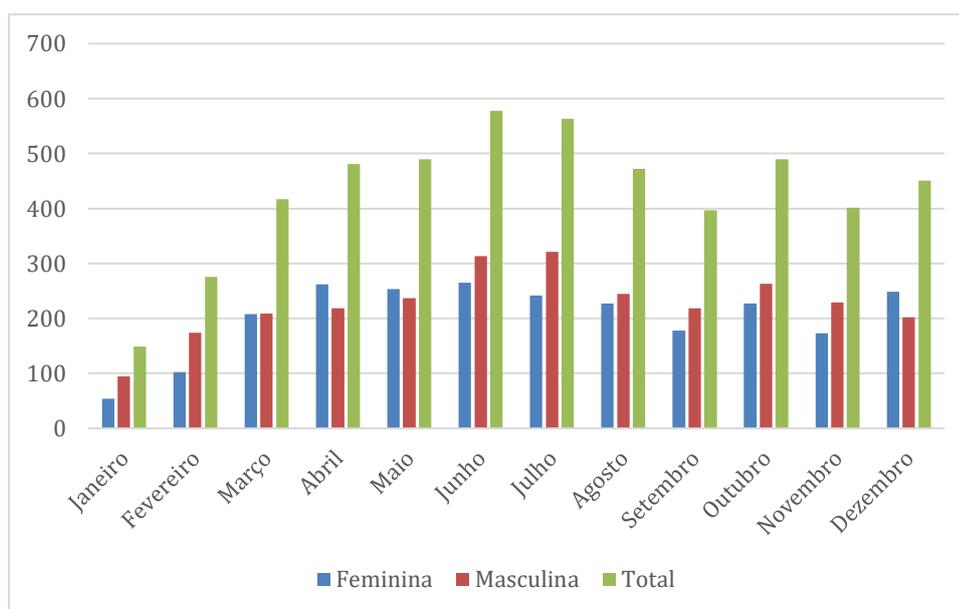
5.1.10 Total de diárias

Para uma análise completa de custos foi necessário calcular o valor de todas as diárias. As internações psiquiátricas têm como característica uma duração consideravelmente superior às internações em outras enfermarias, portanto, além do custo por internação é fundamental também a obtenção do custo por diárias de internações dos pacientes. Contabilizou-se um total de 5166 diárias de internação hospitalar na unidade

de saúde mental durante o ano de 2023, sendo junho o mês com o maior número de diárias hospitalares.

A média mensal de diárias nas enfermarias femininas, masculinas e total foi respectivamente de: 203,33; 227,16 e 430,5. A mediana foi de 227, 224 e 461,5, respectivamente. Os meses percentualmente com mais diárias foram junho e julho, correspondendo a 11,19% e 10,90% do total de diárias anuais.

Gráfico 8 - Diárias de internação psiquiátrica



Fonte: Autoria própria, dados da pesquisa.

5.1.11 Duração Média das internações

Com a informação do total de diárias também é possível calcular a duração média das internações na enfermaria de psiquiatria do Hospital Geral de Palmas. Dividindo o total de diárias pela quantidade de pacientes internados foi possível obter a média da duração das internações psiquiátricas no Hospital Geral de Palmas, que é de aproximadamente 12 dias.

A duração média das internações femininas foi um pouco maior que as internações masculinas, perfazendo 13,04 dias, enquanto as internações masculinas perduraram, em média, 11,64 dias.

Esse valor é significativamente mais baixo que o esperado, pois habitualmente as internações psiquiátricas têm duração prolongada, muitas vezes com prazo superior a 30 dias. Essa média de internação demonstra que a enfermaria de saúde mental tem sido eficaz em reduzir o período necessário de internação hospitalar.

Quadro 1 - Duração média das internações

Mês	Total de diárias	Total de internações	Duração das internações em dias
Feminina	2440	187	13,04
Masculina	2726	234	11,64
Total	5166	421	12,27

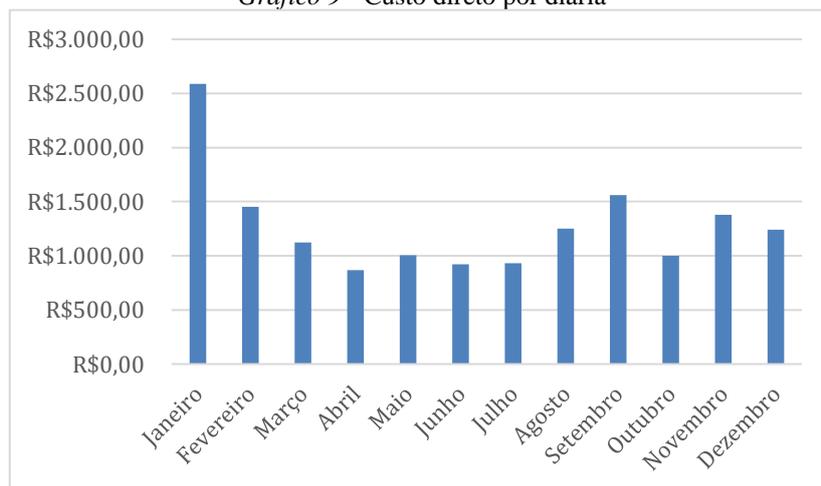
Fonte: Autoria própria, 2024.

5.1.12 Custo direto por diária

No gráfico abaixo é possível observar o custo direto por diária da enfermaria de psiquiatria. O valor divergiu da média no mês de janeiro, devido à baixa quantidade de internações nesse mês, porém nos meses seguintes o valor foi se ajustando para um valor mais adequado. A média mensal do curso por diária foi de R\$1.277,16 e a mediana R\$1.182,57. O custo médio de cada diária individualmente foi de R\$ 1.168,80.

O menor custo médio mensal aconteceu no mês de abril/2023 e os maiores valores nos meses de janeiro e setembro. Observamos que o aumento na quantidade de leitos na enfermaria de psiquiatria, contribuiu para a redução da média de custo direto por diária, pois após a ampliação da enfermaria, em março de 2024, o custo médio por diária reduziu quando comparado ao mês de janeiro.

Gráfico 9 - Custo direto por diária

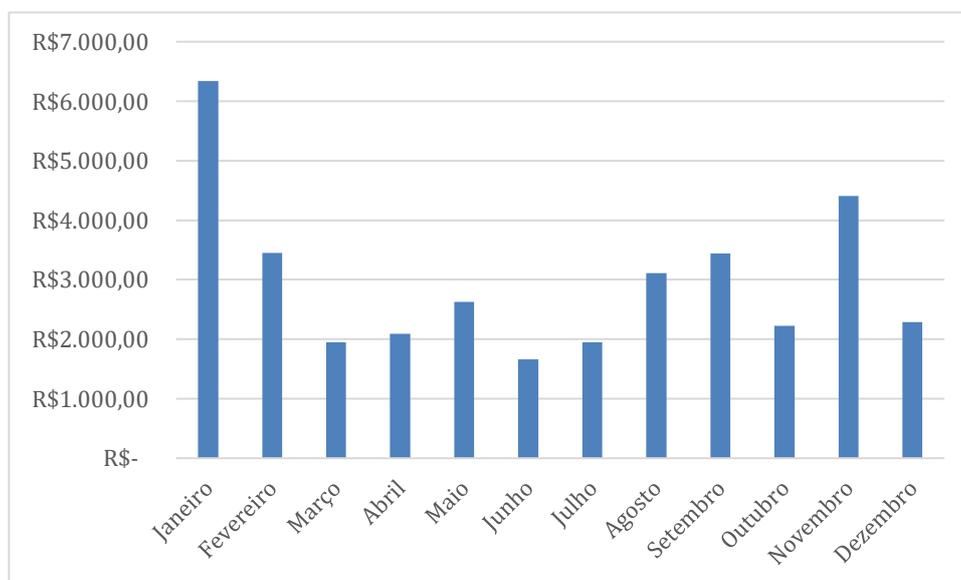


Fonte: Autoria própria, 2023.

5.1.13 Custo total por diária

O gráfico 10 mostra o custo total por diária, considerando a evolução mensal. Novamente o mês de janeiro apresentou uma variação significativa em relação aos outros meses. O valor médio mensal por diária de internação foi de R\$2.960,38 e a mediana R\$ 2.456,05.

Gráfico 10 - Custo total por diária



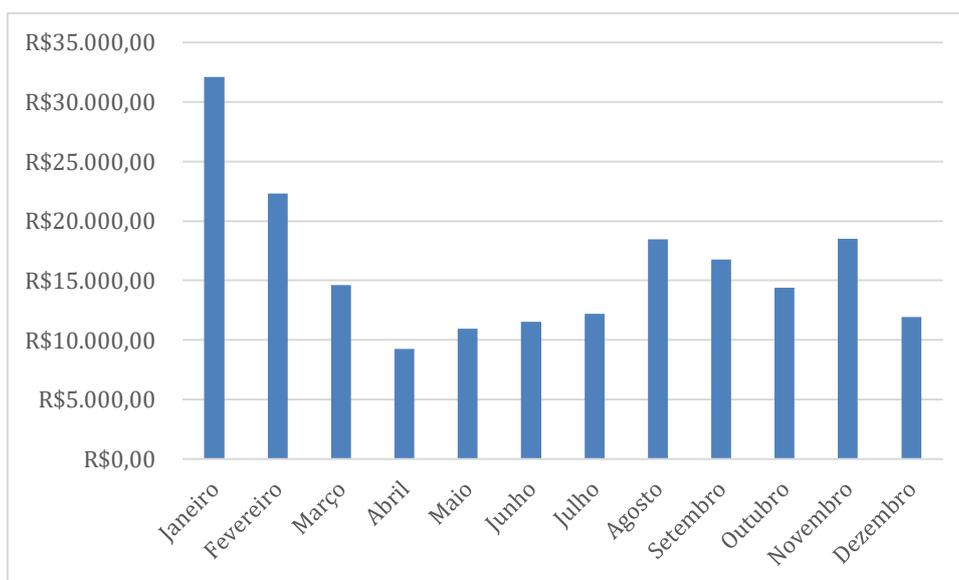
Fonte: Autoria própria, 2023.

5.1.14 Custo direto por internação

O valor despendido a título de média mensal por internação foi de R\$16.091,17, novamente devido à baixa quantidade, o mês de janeiro apresentou o valor mais relevante. A tendência do valor médio mensal reduziu com a ampliação da quantidade de leitos.

Por sua vez, quando dividimos o custo direto individualmente pela quantidade de internações encontramos o custo por internação de R\$14.342,20 reais.

Gráfico 11 - Custo direto por internação

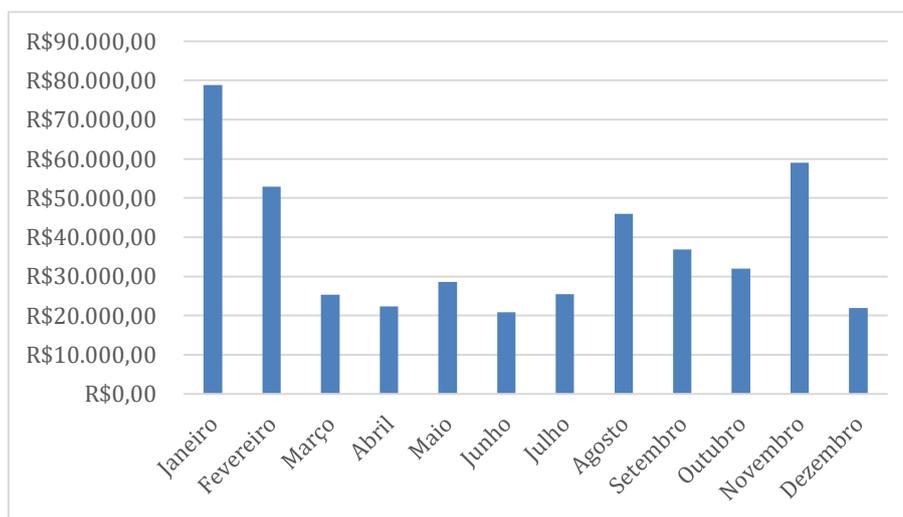


Fonte: Autoria própria, 2023.

5.1.15 Custo total por internação

O custo médio total por internação foi de R\$32.732,34, novamente, devido à baixa quantidade, os meses de janeiro e novembro apresentaram os maiores valores, enquanto o mês de abril apresentou o menor valor por internação (R\$20.845,47).

Gráfico 12 - Custo total por internação



Fonte: Autoria própria, 2023.

5.1.16 Análise dos custos diretos

Dentre os custos diretos, o que corresponde ao custo com pessoal foi o mais relevante, totalizando aproximadamente 78% dos custos diretos e cerca de 34,15% dos custos totais. Serviços de terceiros corresponderam a 11% do valor de custos diretos, ao passo que material de consumo correspondeu a 5% e despesas gerais a 6% do valor de gastos diretos. O quadro 2 detalha os custos diretos da enfermaria de psiquiatria no ano de 2023.

Os custos mais consideráveis dentro do componente pessoal são os gastos com remuneração com servidores estatutários, correspondendo a 66,94% do valor e a remuneração dos servidores contratados de 27,05%. No componente material de consumo o custo mais relevante é o valor gasto com medicamentos, correspondendo a 92,86% do total desse componente. Nos serviços de terceiros, o valor de Lavanderia (45,70%) e

serviços médico-hospitalares (48,58%) são similares e, por fim, no componente despesas gerais o maior custo é referente a energia elétrica (92,79%).

Quadro 2 - Custo anual unidade de psiquiatria detalhado

Componente	Total Anual	Percentual
Pessoal	R\$ 4.726.181,51	77,56 %
Benefícios Pessoal - Contrato Temporário	R\$ 118.090,24	2,50 %
Benefícios Pessoal - Estatutário	R\$ 314.519,62	6,65 %
Remuneração - Contrato Temporário	R\$ 1.278.526,87	27,05 %
Remuneração - Estatutário	R\$ 3.163.574,75	66,94 %
Material de Consumo	R\$ 320.880,58	5,27 %
Material Médico-Hospitalar	R\$ 17.351,68	5,41 %
OPME	R\$ 913,27	0,28 %
Medicamentos	R\$ 297.965,08	92,86 %
Nutrição Parenteral	R\$ 4.650,55	1,45 %
Serviços de Terceiros	R\$ 672.722,06	11,04 %
Serviço de coleta de resíduos de serviços de saúde	R\$ 38.493,64	5,72 %
Lavanderia	R\$ 307.403,35	45,70 %
Serviços Médicos-Hospitalares	R\$ 326.825,06	48,58 %
Despesas Gerais	R\$ 373.828,76	6,13 %
Água e Esgoto	R\$ 26.936,70	7,21 %
Energia Elétrica	R\$ 346.892,09	92,79 %

Fonte: Autoria própria, 2023.

5.2 Análise do financiamento

Assim como na análise dos custos, é importante estudarmos os recursos financeiros destinados para o financiamento das internações psiquiátricas. Os custos das internações necessitam ser adequados para garantir a sustentabilidade das unidades de internação e a qualidade de atendimento. O subfinanciamento do sistema contribui para

a precarização dos serviços. Considerando sua importância estratégica, os serviços de atendimento psiquiátrico, necessitam de financiamento condizente.

Para encontrarmos as informações foi necessário pesquisas em diversos sistemas de informação em saúde utilizados pelo poder público brasileiro. Os sistemas de informação em saúde são fundamentais para a gestão e o planejamento das políticas públicas em saúde. Destacam-se o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP), o Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), o Tabnet e o Sistema de Controle de Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade (SISMAC), sistemas estes que foram utilizados neste estudo.

O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) é a base de dados governamental que reúne informações sobre os estabelecimentos de saúde no país, sejam públicos ou privados. Seu objetivo é fornecer subsídios para o planejamento, controle, avaliação e auditoria dos serviços de saúde (SUS) (Brasil, 2024a).

O Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP) é responsável por gerenciar a tabela unificada de procedimentos, medicamentos e órteses, próteses e materiais especiais utilizados no SUS (Brasil, 2024b).

O Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) registra e monitora as receitas e despesas públicas em saúde dos entes federativos. O objetivo é verificar a conformidade dos investimentos em saúde, conforme previsto na legislação (Brasil, 2024c).

O Tabnet é uma ferramenta de tabulação desenvolvida pelo departamento de informática do SUS, que permite a consulta e a extração de dados dos diversos sistemas de informação em saúde (Brasil, 2024d).

Finalmente, o Sistema de Controle de Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade (SISMAC) tem como objetivo auxiliar os gestores do SUS no acompanhamento dos recursos federais destinados ao financiamento de ações e serviços

ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade. O SISMAC registra os valores referentes ao Teto MAC e aos incentivos permanentes de custeio (Brasil, 2024e).

A portaria do Ministério da Saúde (MS) de número 3992, de 28 de dezembro de 2017, que dispõe sobre financiamento e a transferência de recursos federais para ações de saúde estabelece que o financiamento é complementar para as três esferas de governo, além de diferenciar as despesas em dois blocos de financiamento, sendo um bloco específico para custeio e outro para investimentos, além disso, dentro do bloco de custeio encontra-se atenção de média e alta complexidade (Brasil, 2017).

Ao consultar os dados do Hospital Geral de Palmas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) foi possível verificar que o hospital tem habilitação perante o MS para apenas 11 leitos em saúde mental, mesmo que desde março de 2023 estejam em funcionamento 22 leitos de internação em saúde mental, o hospital ainda não conseguiu habilitação para todos os leitos e, portanto, recebe financiamento apenas para metade dos leitos hospitalares em funcionamento atualmente.

No Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP), pesquisamos quais códigos são compatíveis com as internações em saúde mental em hospital geral. Incluímos na tabela abaixo os códigos possíveis de serem utilizados nas Autorização de Internação Hospitalar (AIH) para internações em saúde mental e o respectivo valor da diária para o código em questão.

Quadro 3 - Procedimentos válidos para internações em saúde mental conforme SIGTAP

Procedimento	Valor diária
03.03.17.009-3 - Tratamento em psiquiatria (por dia)	R\$ 26,91
03.03.17.010-7 - Tratamento em psiquiatria em hospital dia	R\$ 39,88
03.03.17.013-1 - Tratamento clínico em saúde mental em situação de risco elevado de suicídio.	R\$ 57,00
03.03.17.014-0 - Tratamento clínico para contenção de comportamento desorganizado e/ou disruptivo	R\$ 57,00
03.03.17.015-8 - Tratamento clínico para avaliação diagnóstica e adequação terapêutica, incluindo necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool e outras drogas	R\$ 57,00

03.03.17.016-6 - Tratamento clínico de transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool	R\$ 57,00
03.03.17.017-4 - Tratamento clínico de transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de “crack”.	R\$ 57,00
03.03.17.018-2 - Tratamento clínico dos transtornos mentais e comportamentais devido ao uso das demais drogas e/ou outras substâncias psicoativas	R\$ 57,00

Fonte: Autoria própria, 2023.

Com as informações obtidas no SIGTAP, foi possível realizar busca na ferramenta TabNet, ferramenta de tabulação de dados desenvolvida pelo DATASUS, com dados sobre receitas totais e despesas declaradas pelos entes federativos no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos de Saúde (SIOPS) (Brasil, 2014).

No sistema TabNet inicialmente fizemos a pesquisa número de internações, e selecionamos apenas internações no município de Palmas, com código de procedimento relacionado à saúde mental, entre janeiro e dezembro de 2023 e com gestão estadual, que retornou o resultado exposto na tabela abaixo.

Quadro 4 - AIH aprovadas em saúde mental pela gestão estadual em Palmas

Ano mês/processamento	AIH aprovadas
Janeiro/2023	21
Fevereiro/2023	13
Março/2023	15
Abril/2023	26
Maior/2023	12
Junho/2023	9
Julho/2023	18
Agosto/2023	15
Setembro/2023	4
Outubro/2023	27
Novembro/2023	15

Dezembro/2023	27
TOTAL 2023	202

Fonte: Autoria própria, 2023.

Observamos que em todo ano de 2023 foram aprovadas apenas 202 internações relacionadas à saúde mental, enquanto no sistema de prontuário verificamos 421 internações. Por motivos diversos, apenas 47% das AIH relacionadas à saúde mental são aprovadas. Os principais motivos possíveis para reprovações das AIHs são ausência de preenchimento correto, ilegível, CID/CBO incompatível ou mesmo alguma falha na transmissão.

Também utilizando o sistema TabNet, com os mesmos marcadores, porém solicitando o valor financeiro total devido às internações psiquiátricas, o valor apresentado é de apenas 162,00 reais e apenas dois meses, março e julho, retornaram valores válidos.

Quadro 5 - Valor financeiro TABNET

Ano/Mês	Valor Total
Março/2023	105,00
Julho/2023	57,00
TOTAL	162,00

Fonte: Autoria própria, 2023.

A portaria de consolidação número 006 do ano de 2017, estabelece em seu artigo 1031, que o valor de 4.000,00 reais para a implantação de novos leitos especializados em saúde mental em hospital geral. Prevê ainda no artigo 1033, o custeio anual no valor de R\$67.321,32 (sessenta e sete mil trezentos e vinte e um reais e trinta e dois centavos) por cada leito implantado (Brasil, 2017).

Por fim, pesquisamos no sistema Sistema de Controle do Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade (SISMAC), nesse sistema localizamos a evolução dos

recursos enviados para o custeio das internações psiquiátricas na cidade de Palmas. No SISMAC encontramos os recursos que representam a maior parte do financiamento federal para Média e Alta complexidade (MAC).

A portaria nº 1.521, de 24 de julho de 2013, estabelece o repasse de 740.534,52 reais anuais para o governo do estado do Tocantins, dentro do programa de atendimento “Crack, é possível vencer”, constituindo a principal fonte de financiamento para as internações psiquiátricas na cidade de Palmas. Esse valor corresponde ao valor exato do repasse federal de 67.321,32 reais, por leito habilitado, previsto em portaria do ministério da saúde.

Considerando apenas os custos diretos das internações psiquiátricas, observamos que o valor do repasse anual, de 740.534,52 reais, corresponde a aproximadamente 12% do montante necessário para o custeio da enfermaria de saúde mental. O restante do valor necessário para a manutenção da enfermaria vem de recursos do tesouro estadual, diretamente do orçamento estadual.

Mesmo sendo uma política estratégica e a percepção da importância dos cuidados em saúde mental crescerem a cada dia, observamos poucos incentivos financeiros para a implantação de enfermarias para cuidados especializados em saúde mental, ficando quase todo o custo para os entes federativos, com pouco suporte financeiro proveniente da união.

Destacamos que quando credenciado ao SISMAC, o ente federativo deixa de receber o repasse referente às AIHs, servindo estes para prestação de contas do repasse federal. Caso as internações não atinjam as metas mínimas de ocupação de leitos, o governo federal pode suspender os repasses do teto MAC, assim como quando a ocupação for superior ao estabelecido o ente federativo pode solicitar credenciamento de novos leitos e aumento no teto MAC.

Quadro 6 - Portarias do MS relacionadas ao financiamento de saúde mental do Hospital Geral de Palmas

Portaria	Descrição
Portaria nº 724, de 1º de julho de 2013	Habilita o hospital como Serviço Hospitalar de Referência para tratamento de pessoas com sofrimento mental e com necessidades decorrentes do uso de drogas
Portaria nº 1.521, de 24 de julho de 2013	Estabelece repasse de recursos para limite financeiro anual de R\$ 740.534,52
Portaria GM/MS nº 4.596, de 26 de dezembro de 2022	Suspende os repasses do teto MAC devido baixa ocupação de leitos.
Portaria GM/MS nº 498, de 18 de abril de 2023	Torna sem efeito a portaria nº 4596, retornando com o repasse de recursos.

Fonte: Autoria própria, 2024.

6 DISCUSSÃO

As literaturas atuais sobre os custos relacionados às internações em unidade de psiquiatria em hospital geral são escassas, demonstrando o ineditismo e importância deste trabalho.

A análise dos custos das internações em enfermaria de psiquiatria no Hospital Geral de Palmas, demonstrou que valor médio por diária de internação foi de R\$2.288,29 por diária, considerando o custo total, ao passo que, tomando por base apenas os custos diretos, a média foi de R\$1.168,81 por diária de internação.

O estudo conduzido por Dias *et al.* (2021) no estado de São Paulo comparou os custos por internações psiquiátricas no estado de São Paulo nos anos de 2014 e no ano de 2019. Esse estudo considerou os dados oficiais de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) e não diferenciou por modalidade de internação, se em unidade de clínica médica, hospital psiquiátrico ou unidade de internação psiquiátrica em hospital geral. O estudo encontrou um valor médio de 1.117,81 reais por internação no ano de 2014 e 929,54 reais no ano de 2019. Esse valor é consideravelmente abaixo do encontrado neste trabalho, em que o valor médio por internação é de R\$14.342,20 reais considerando apenas os custos diretos e de R\$32.732,34 considerando os custos totais.

Uma análise das internações psiquiátricas no Brasil no período de janeiro de 2008 a dezembro de 2019, também através de dados obtidos via AIH por meio do aplicativo DATASUS, e considerando apenas os custos diretos das internações, constatou que ocorram uma média de 154.009,67 internações hospitalares devido razões psiquiátricas, por ano, entre 2008 e 2019, e o valor médio por internação foi de 432,58 dólares americanos, utilizando a mesma conversão do trabalho (1 dólar por 4,50 reais), encontramos o valor de 1.946,61 reais como média de custo por internação (Carteri *et al.*, 2020).

O custo médio de uma internação para tratamento de dependência química em um hospital geral é aproximadamente 31,4% maior, quando comparado a internações em hospitais psiquiátricos, devido a disponibilidade maior de pessoal e serviços especializados. O custo médio diário da internação em hospital psiquiátrico foi estimado

em R\$368,65 e a estimativa de custos para internações no hospital geral, em R\$484,52 (Volpe *et al.*, 2014).

Estudo realizado no Estado de Santa Catarina, avaliando internações hospitalares decorrentes do uso de álcool e outras drogas, teve o tempo médio de internações hospitalares de aproximadamente 22,55 dias por internação, sendo que o sexo feminino teve a duração da internação levemente menor com média de 20,21 dias e o sexo masculino com média de 22,87 dias. Quando comparamos esse estudo ao atual observamos que a média da duração das internações foi significativamente menor, com as internações tendo em média de 12,27, porém o sexo feminino teve um período de internação maior (13,04 dias), quando comparado ao sexo masculino (11,64 dias). Esse resultado é contrário a maior parte da literatura, onde espera-se que as internações do sexo masculino tenham uma duração maior que do sexo feminino (Balbinot *et al.*, 2016).

Estudo conduzido por Rocha, Melo e Cherchiglia (2014), em âmbito nacional com dados de internações hospitalares, encontrou uma média de internações psiquiátricas de 29 dias, além de redução proporcional das internações em hospitais especializados e aumento de internações psiquiátricas em leitos de hospital geral no período de 2000 a 2014. Novamente encontramos uma média de dias de internação significativamente superior à encontrada no presente estudo.

Destacamos que como o presente estudo foi realizado em uma unidade de internação psiquiátrica em hospital geral seria esperado que os custos fossem mais altos, devido todos os custos relativos a um hospital geral.

O número de internações geralmente é inversamente proporcional a oferta de serviços de atenção comunitária, como os Centros de Atenção Psicossocial, ou seja, quanto mais estruturas de atenção extra-hospitalar e qualidade de atenção, menores foram os índices de internação hospitalar (Yano; Padro e Novais, 2022).

A internação psiquiátrica em hospitais gerais pode favorecer a redução do estigma, além de aumentar o acesso, melhorar o cuidado em relação à saúde física e possibilitar interconsulta entre as diversas especialidades médicas presentes neste tipo de hospital (Rocha; Melo; Cherchiglia, 2014).

Dados da Organização Mundial de Saúde mostram que o Brasil apresenta déficit no número de leitos psiquiátricos em hospitais gerais. Enquanto o país tem 0,56 leitos/100 mil habitantes em 2019, países como Portugal, Argentina, Uruguai e Chile tinham 11,825, 2,718, 8,160 e 5,241 leitos por 100 mil habitantes respectivamente, demonstrando o quanto ainda precisamos avançar no suporte ao paciente psiquiátrico em momentos de crise (OMS, 2019).

No estado do Tocantins, atualmente, existem 27 leitos credenciados nos hospitais públicos para internações psiquiátricas. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população do estado em 2024 foi estimada em 1.511.460 habitantes. Considerando esse número, a relação entre leitos psiquiátricos credenciados no CNES e a população equivale a aproximadamente 1,79 leitos para cada 100 mil habitantes (IBGE, 2024).

Quadro 7 – Leitos psiquiátricos credenciados em hospitais públicos no estado do Tocantins

Hospital	Quantidade de Leitos
Hospital Geral de Palmas	11
Hospital Regional de Araguaína	10
Hospital Regional de Gurupi	1
Hospital Regional de Porto Nacional	2
Hospital Regional de Paraíso	2
Hospital Regional de Augustinópolis	1
TOTAL	27

Fonte: Ministério da saúde (CNES), 2024.

Observamos que o custo de uma internação em hospital geral é significativamente mais elevado que o mesmo valor de internações em hospitais psiquiátricos especializados. A legislação atual prevê a substituição progressiva dos hospitais psiquiátricos, por leitos psiquiátricos em hospitais gerais e por serviços extra-hospitalares.

Além disso, o valor do financiamento federal para o custeio dos leitos em saúde mental é insuficiente, correspondendo a aproximadamente 12% dos recursos necessários e que a maior parte dos recursos são alocados pelo ente federativo local e de recursos do orçamento estadual.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conclusão, a análise dos custos de internações em enfermaria de psiquiatria em um hospital geral da região norte do Brasil revelou dados importantes sobre o impacto financeiro dessa modalidade de tratamento. Neste trabalho foram demonstrados os custos financeiros das internações psiquiátricas em um hospital geral, assim como o valor correspondente em diárias. Evidenciando que o custo da internação em hospital geral é maior que em hospital especializado, porém a internação do paciente psiquiátrico em hospital geral contribui para a redução do estigma.

A quantidade de leitos psiquiátricos em hospitais gerais, ainda é consideravelmente baixa, sendo necessário a ampliação do número de leitos, para que a população não permaneça desassistida. Mesmo com a ampliação dos recursos extra-hospitalares é necessário o hospital de referência para momentos de agudização do quadro ou de crises.

Além disso, a ampliação dos serviços de saúde mental, a exemplo do CAPS, bem como a oferta de atendimento de qualidade, contribui para a redução dos custos e da necessidade de internações hospitalares.

Existe a necessidade de maior atenção para as políticas públicas de financiamento dos serviços de saúde mental, além disso sugere-se a implementação de medidas de controle e análise de custos de internações psiquiátricas e de outros serviços extra-hospitalares em saúde mental, visando a utilização racional dos recursos.

Cabe destacar que será necessário melhorar o preenchimento e envio dos formulários de autorização de internação hospitalar (AIH), pois essa é a maneira adequada de solicitar ao ministério da saúde o credenciamento de mais leitos na enfermaria de psiquiatria e assim receber mais recursos de financiamento do governo federal.

7.1 Contribuições da dissertação

Esse trabalho é importante para avaliação dos custos de internações psiquiátricas em leitos de hospital geral, existem poucos estudos sobre o tema das internações psiquiátricas e ainda estudos mais restritos sobre os custos dessas internações em hospitais gerais. Além disso, a maioria dos estudos sobre o tema, utilizam os dados de AIH, que por muitas vezes são inconsistentes ou mesmo estimativas simuladas de custo. Com este estudo é possível a implementação de medidas de controle e análise de custo para o desenvolvimento de medidas que possibilitem melhor assistência ao paciente e ao mesmo tempo que garanta sustentabilidade financeira do serviço.

7.1 Trabalhos futuros

Para futuras pesquisas, recomenda-se a ampliação do estudo para outras regiões do Brasil, a fim de comparar os custos de internações em enfermaria de psiquiatria por região. Além disso, sugere-se a realização de estudos longitudinais para acompanhar a evolução dos custos ao longo do tempo. Outro estudo importante seria realizar comparações com os diversos serviços que compõem a rede de atenção psicossocial.

Ademais, este trabalho pode servir como um ponto de partida para futuras pesquisas na área, fomentando um debate mais amplo sobre a gestão dos recursos de saúde mental em áreas com características geográficas similares.

REFERÊNCIAS

BALBINOT, A. D.; HORTA, R. L.; COSTA, J. S. D.; ARAÚJO, R. B.; POLETO, S.; TEIXEIRA, M. B. Hospitalization due to drug use did not change after a decade of the Psychiatric Reform. *Revista de Saúde Pública*, v. 50, n. 26, p. 1-9, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/ySP99Gv3t9FvLggw6d89XGR/?lang=en>. Acesso em: agosto/2024.

BRASIL. Lei nº 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. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 6 abr. 2001. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm. Acesso em: março/2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SAS nº 724, de 1º de julho de 2013. Habilita os Serviços Hospitalares de Referência em Psiquiatria, no âmbito do SUS, com a classificação em Complexidade Alta e Média Complexidade. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1 jul. 2013. Disponível em: https://bvs.saude.gov.br/bvs/sas/Links%20finalizados%20SAS%202013/prt0724_01_07_2013.html. Acesso em: agosto/2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do SUS. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 dez. 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em: agosto/2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.521, de 24 de julho de 2013. Institui a Política Nacional de Promoção da Saúde Mental e Apoio às Comunidades Terapêuticas. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 jul. 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1521_24_07_2013.html. Acesso em: agosto/2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017. Altera a regulamentação sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 28 dez. 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3992_28_12_2017.html. Acesso em: agosto/2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual do Sistema de Informações de Orçamentos Públicos em Saúde – Tabnet. Versão 1.0, 2012. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/siops/entrega-dados/arquivos/2014/manualtabnet2012v1-0.pdf>. Acesso em: agosto/2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 6, de 3 de outubro de 2017. Regulamenta o processo de contratualização de metas físicas e financeiras com os serviços hospitalares de referência. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 3 out. 2017. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/gm/2017/prc0006_03_10_2017.html#TITULOVIICAPIIIECVII. Acesso em: agosto/2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Disponível em: <https://cnes.datasus.gov.br/>. Acesso em: 04 nov. 2024a.

BRASIL. Ministério da Saúde. SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. Disponível em: <https://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>. Acesso em: 04 nov. 2024b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/siops>. Acesso em: 04 nov. 2024c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Informações de Saúde (TABNET) – DATASUS. Disponível em: <https://datasus.sau.gov.br/informacoes-de-sau-de-tabnet/>. Acesso em: 04 nov. 2024d.

BRASIL. Ministério da Saúde. SISMAC - Sistema de Controle de Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade. Disponível em: <https://sismac.sau.gov.br/paginas/inicio.jsf>. Acesso em: 04 nov. 2024e.

BRASIL, Dayane Degner Ribeiro; LACCHINI, Annie Jeannine Bisso. Reforma Psiquiátrica Brasileira: dos seus antecedentes aos dias atuais. **Revista PsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental**, v. 10, n. 1, p. 14-32, 2021. Disponível em: <https://revistapsicofae.fae.edu/psico/article/view/343>. Acesso em março/2024.

CANDIAGO, Rafael Henrique; ABREU, Paulo Belmonte de. Uso do Datasus para avaliação dos padrões das internações psiquiátricas, Rio Grande do Sul. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, p. 821-829, 2007. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rsp/2007.v41n5/821-829/pt>. Acesso em março/2024.

CARDOSO, Lucilene; GALERA, Sueli Aparecida Frari. Internação psiquiátrica e a manutenção do tratamento extra-hospitalar. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, p. 87-94, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/9MXNQmdrXKVRQXmR4JPcvqG/>. Acesso em março/2024.

CARTERI, R. B.; OSES, J. P.; CARDOSO, T. A.; MOREIRA, F. P.; JANSEN, K.; SILVA, R. A. A closer look at the epidemiology of schizophrenia and common mental disorders in Brazil. **Dementia & Neuropsychologia**, v. 14, n. 3, p. 283-289, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/dn/a/6NjRRrzDWPk6PjQv3kMKGTK/>. Acesso em: agosto/2024.

DALGALARRONDO, Paulo; BOTEAGA, Neury J.; BANZATO, Cláudio EM. Pacientes que se beneficiam de internação psiquiátrica em hospital geral. **Revista de Saúde Pública**, v. 37, p. 629-634, 2003. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rsp/2003.v37n5/629-634/pt>. Acesso em março/2024.

DA SILVA ARAÚJO, Raiane Jordan; PACHECO, Mariana da Silva; COSTA, Willienay Tavares; MIRANDA, Claudio Torres de; RIBEIRO, Wagner Silva; EVANS-LACKO, Sara; ALBUQUERQUE, Maria Cicera dos Santos de; ALVES, Verônica de Medeiros. Avaliação econômica da atenção em saúde mental baseada no financiamento público: Uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 8, p. e6610817110-e6610817110, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17110>. Acesso em: março/2024.

DA SILVA, Thaise Liara; DA COSTA, Paula Rayanne Matos; MOURA, Fernanda Pereira De; OLIVEIRA, Rejane de Jesus; ROCHA, Eliete Calhau Ferreira da; ARAÚJO, Maurício de Souza. Perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes em tratamento na unidade psiquiátrica de um hospital geral. **Cogitare Enfermagem**, v. 20, n. 1, p. 112-120, 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4836/483647664015.pdf>. Acesso em março/2024.

DE BRITO BRAGA, Raissa; PEGORARO, Renata Fabiana. Internação psiquiátrica: o que as famílias pensam sobre isso?. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 12, n. 1, p. 61-73, 2020. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/6098/609864065005/609864065005.pdf>. Acesso em março/2024.

DE FREITAS, Patrícia Marinho; AMARANTE, Paulo David; ONOCKO-CAMPOS,

Rosana. Desigualdade na oferta de serviços de saúde mental comunitários no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 10, p. e00154619, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/G5CXF3LhvksHzeS7j8LHMqH/>. Acesso em: 06 nov. 2024.

DE MORAIS CAMPETTI, Pedro Henrique. Diferentes metodologias para a avaliação de políticas em saúde mental no Brasil e no mundo: uma revisão teórica. **JBES: Brazilian Journal of Health Economics/Jornal Brasileiro de Economia da Saúde**, v. 11, n. 3, 2019. Disponível em: <https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Aagd%3A5%3A8242229/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Ascholar&id=ebsco%3Aagd%3A141817740&crl=c>. Acesso em março/2024.

DIAS, Allister. Fontes clínicas, história da loucura e história da psiquiatria: uma revisão historiográfica. **Tempos Históricos**, n. 1, p. 231-255, 2021. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8886230>. Acesso em março/2024.

DIAS, Bruna Moreno; BADAGNAN, Heloisa França; MARCHETTI, Silvana Proença; ZANETTI, Ariane Cristina Barboza. Gastos com internações psiquiátricas no estado de São Paulo: estudo ecológico descritivo, 2014 e 2019. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, p. e2020907, 2021. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/ress/2021.v30n2/e2020907/pt/>. Acesso em março/2024.

FUNCIA, Francisco R. Subfinanciamento e orçamento federal do SUS: referências preliminares para a alocação adicional de recursos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 12, p. 4405-4416, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182412.25892019>. Acesso em: março/2024.

GARCIA, Maria Lúcia Teixeira. O financiamento federal da Saúde Mental após o Pacto da Saúde. **Libertas**, v. 11, n. 2, 2011. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/libertas/article/view/18129>. Acesso em março/2024.

GONÇALVES, Renata Weber; VIEIRA, Fabíola Sulpino; DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. Política de Saúde Mental no Brasil: evolução do gasto federal entre 2001 e 2009. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, p. 51-58, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/dHkQcq4vB6RS7Cn53VLg59B/>. Acesso em março de 2024. Acesso em março/2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Cidades e Estados: Tocantins. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/to.html>. Acesso em: Acesso em novembro/2024.

KURTZ, Guilherme Soldatelli Teixeira. Identificação de casos complexos no cuidado hospitalar no âmbito da consultoria em psiquiatria. 2023. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/273187>. Acesso em março/2024.

LEAL, Fabiola Xavier; GARCIA, Maria Lúcia Teixeira; DENADAI, Mirian Cátia Vieira Basílio; CAMPANHARO, Lara da Silva. Gastos com internações compulsórias por consumo de drogas no estado do Espírito Santo. **Saúde em Debate**, v. 45, p. 378-392, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2021.v45n129/378-392/>. Acesso em março/2024.

LIMA, Manuela Garcia. **Avaliação de custos do tratamento hospitalar da esquizofrenia: um estudo retrospectivo**. 1997. Tese de Doutorado. [sn]. Disponível em: <https://repositorio.unicamp.br/acervo/detalhe/119558>. Acesso em março/2024.

LIRA, Hugo Gomes de. Movimento antimanicomial e reforma psiquiátrica no Brasil: um olhar sobre a história da loucura e para o processo de desinstitucionalização no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico Heitor Carrilho. 2022. Disponível em: <https://pantheon.ufrj.br/handle/11422/20400>. Acesso em março/2024.

MARTINHAGO, Fernanda; CAPONI, Sandra. Breve história das classificações em psiquiatria. **Revista Internacional Interdisciplinar INTERthesis**, v. 16, n. 1, p. 73-90, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/interthesis/article/view/1807-1384.2019v16n1p7>. Acesso em março/2024.

MENDES, Christiane Gomes; DA SILVA MELLO, Marcia Gomide. Hospitais gerais e hospitais especializados em Psiquiatria na atualidade: panorama para Saúde Mental e perspectivas. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15, p. e486111537586-e486111537586, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/37586>. Acesso em março/2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES. Disponível em: <https://cnes.datasus.gov.br/>. Acesso em novembro/2024

MOURA, Rafael Santos de. Fatores associados ao tempo de permanência de internações psiquiátricas no estado de Santa Catarina. 2023. Disponível em: <http://200.18.15.28/handle/1/9600>. Acesso em março/2024.

NARDI, Antonio Egidio; DA SILVA, Antônio Geraldo; QUEVEDO, João. **Tratado de psiquiatria da Associação Brasileira de Psiquiatria**. Artmed Editora, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Beds for mental health in general hospitals (per 100,000). Disponível em: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/beds-for-mental-health-in-general-hospitals-\(per-100-000\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/beds-for-mental-health-in-general-hospitals-(per-100-000)). Acesso em: 14 ago. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Plano de Ação Integral em Saúde Mental 2013-2030.* Genebra: OMS, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029>. Acesso em: 05 nov. 2024.

PITHON, Camila Costa; MOREIRA, Esdras Cabus; MIRANDA-SCIPPA, Ângela. A história do primeiro serviço psiquiátrico em hospital geral do Brasil. **Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria**, v. 23, n. 2, 2019. Disponível em: <https://rbnp.emnuvens.com.br/rbnp/article/view/501>. Acesso em março/2024.

ROCHA, Hugo André da; REIS, Ilka Afonso; SANTOS, Marcos Antônio da Cunha; MELO, Ana Paula Souto; CHERCHIGLIA, Mariangela Leal. Internações psiquiátricas pelo Sistema Único de Saúde no Brasil ocorridas entre 2000 e 2014. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, p. 14, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rsp/2021.v55/14/pt/>. Acesso em março/2024.

ROCHA, H. A.; REIS, I. A.; SANTOS, M. A. C.; MELO, A. P. S.; CHERCHIGLIA, M. L. Psychiatric hospitalizations by the Unified Health System in Brazil between 2000 and 2014. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, n. 14, p. 1-11, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/PCDwTFkgHpZMgGFN8JdhRRK/>. Acesso em: agosto/2024.

SALVATORI, Rachel Torres; VALDIVINO, Francinele; VENTURA, Carla Aparecida Arena. O direito à internação psiquiátrica no sistema de saúde brasileiro: as representações sociais do Tribunal de Justiça de São Paulo. **Revista de Direito Sanitário**, v. 22, n. 2, p. e0018-e0018, 2022. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/178448>. Acesso em março/2024.

SARACENO, Benedetto. O futuro da psiquiatria e da saúde mental. **Saúde em debate**, v. 44, p. 29-32, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/CTHWMwYtk6VSsCXyNwR8Ssvg/>. Acesso em março/2024.

SOUSA, Fernando Sérgio Pereira de; OLIVEIRA, Eliany Nazaré. Caracterização das internações de dependentes químicos em Unidade de Internação Psiquiátrica do Hospital Geral. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 3, p. 671-677, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/v15n3/v15n3a09.pdf>. Acesso em março/2024.

SOUZA, Cristiane Simões Bento de; OLIVEIRA, Lara Gonzaga; OLIVEIRA, Vinícius da Silva; SILVA JUNIOR, Weldes Francisco da; CORDEIRO, Ana Clara da Cunha e Cruz; VAZ, Camila Moreira Caetano; VASCONCELOS, Laís Martins; ALVES, Vítor Silveira. CUSTOS E TENDÊNCIA DAS INTERNAÇÕES POR ESQUIZOFRENIA ENTRE 2009 E 2019 NAS REGIÕES BRASILEIRAS. **Blucher Medical Proceedings**, v. 6, n. 4, p. 41-41, 2020. Disponível em: <https://www.proceedings.blucher.com.br/article-details/custos-e-tendncia-das-internaes-por-esquizofrenia-entre-2009-e-2019-nas-regies-brasileiras-35404>. Acesso em março/2024.

TRAPÉ, Thiago Lavras; CAMPOS, Rosana Onocko. Modelo de atenção à saúde mental do Brasil: análise do financiamento, governança e mecanismos de avaliação. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/3sXhdXkTM7m47WTDHBLFPyS/?lang=pt>. Acesso em março/2024.

VOLPE, Fernando Madalena; ALEMÃO, Márcia Mascarenhas; DRUMMOND, Heloísa Azevedo; PINTO, Liliane Teixeira Soares; ROCHA, André Ramos; SILVA, Eliane Mussel da; GONÇALVES, Márcio Augusto. Custos da internação por dependência à cocaína/crack: estudo comparativo entre hospital psiquiátrico e hospital geral. **Rev. méd. Minas Gerais**, 2014. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/fr/lil-749306>. Acesso em março/2024.

YANO, Karen Murakami; PRADO, Simone Isidoro; DE NOVAIS, Maykon Anderson Pires. Caracterização de internações psiquiátricas: uma revisão integrativa. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 12, n. 38, p. 68-79, 2022. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/652>. Acesso em março/2024.



RAILSON ALVES DE FREITAS

Produto Técnico: Cartilha de Orientação para pacientes com Transtorno Afetivo Bipolar

1. Descrição da finalidade

O objetivo da cartilha é orientar os pacientes com diagnóstico de transtorno afetivo bipolar com orientações sobre a sua comorbidade e como lidar com a situação, além de como melhorar a qualidade de vida.

2. Avanço Tecnológico/ Grau de Novidade

Esse trabalho é uma produção técnica do mestrado profissional em ciências da saúde com baixa inovação e baixo grau de novidade.

3. Trabalho realizado pelo programa de pós-graduação em ciências da saúde da Universidade Federal do Tocantins

Docentes Autores:

Nome: TALITA BUTTARELLO MUCARI

Nome: LEILA RUTE OLIVEIRA GURGEL DO AMARAL -

Nome: DANIELLE ROSA EVANGELISTA -

Nome: POLIANA GUERINO MARSON

Nome: LEONARDO RODRIGO BALDAÇARA

Discentes Autores:

Nome: RAILSON ALVES DE FREITAS CPF: 034.957.503-71 () Mest Acad;
(X)

Mest Prof;

Nome: FLÁVIO VELOSO RIBEIRO (X) Mest Prof;

Nome: VERÔNICA DA SILVEIRA LEITE (X) Mest Prof;



4. Conexão com a Pesquisa

Projeto de Pesquisa vinculado à produção: Diretrizes da associação brasileira para tratamento do transtorno afetivo bipolar;

Linha de Pesquisa vinculada à produção: **Saúde: Ciências, Educação e Tecnologia;**

5. Aplicabilidade da Produção Tecnológica

A possibilidade de replicar a cartilha de orientação para pacientes com transtorno afetivo bipolar é bastante viável, podendo ser utilizada em unidades de saúde da família ou por pacientes com diagnóstico prévio de bipolaridade.

6. Descrição da Abrangência

Esse produto técnico ainda não foi publicado, porém o mesmo tem bastante potencial para alcance considerável.

7. Descrição da Abrangência Potencial

Considerando que esse material pode ser publicado na internet e acessível gratuitamente pelos pacientes, seu potencial de abrangência é considerável.

8. Descrição da replicabilidade

Esse manual é bastante replicável, sendo possível ser utilizado como base para outros manuais.

9. A produção necessita estar no repositório?

Sim.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE
CAMPUS DE PALMAS

Transtorno Afetivo Bipolar -Cartilha de Orientação para pacientes-



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE
CAMPUS DE PALMAS

AUTORES

Discentes:

- Railson Alves de Freitas
- Flávio Veloso Ribeiro
- Verônica Silveira Leite

Docentes:

- Dra. Talitta Buttarello Mucari
- Dra. Leila Rute Oliveira Gurgel do Amaral
- Dra. Poliana Guerino Marson
- Dra. Danielle Rosa Evengelista
- Dr. Leonardo Rodrigo Baldaçara



O QUE É TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR?

O Transtorno Afetivo Bipolar é uma condição de saúde mental complexa, que pode causar mudanças extremas e imprevisíveis no humor e no comportamento, afetando significativamente a vida diária dos pacientes. Caracterizado por alterações abruptas entre períodos de humor depressivo e euforia, o transtorno pode trazer prejuízos significativos para os pacientes.

Durante os episódios de depressão, os pacientes com transtorno afetivo bipolar podem apresentar falta de energia, desmotivação para realizar atividades diárias, ausência de prazer em atividades que antes eram agradáveis e sentimento constante de tristeza.

Durante os episódios de euforia, o paciente pode experimentar uma sensação de energia inesgotável, redução da necessidade de sono e impulsividade acentuada, o que pode expô-lo a situações de risco. Em casos mais graves, sintomas psicóticos podem se manifestar em ambas as fases da doença.



SINTOMAS DO TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR

Os principais sintomas de transtorno afetivo bipolar são:

- Autoestima inflada ou grandiosidade;
- Baixa necessidade de sono;
- Envolvimento em atividades de risco;
- Irritabilidade excessiva;
- Variação brusca do humor;
- Sentimento de tristeza;
- Sensação de euforia, energia excessiva e comportamento impulsivo.

É importante buscar a avaliação de um profissional de saúde mental para um diagnóstico preciso e tratamento adequado.



COMO É FEITO O DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR?

O diagnóstico do transtorno afetivo bipolar (TAB) é realizado através de uma avaliação clínica detalhada por um profissional de saúde mental, como um psiquiatra ou psicólogo, que pode envolver:

- **Anamnese:** entrevista sobre histórico médico, psiquiátrico, sintomas e evolução do TAB, incluindo histórico familiar, saúde mental e uso de medicamentos/drogas.
- **Exames:** físicos e laboratoriais podem ser realizados para descartar outras condições médicas.
- **Avaliação dos sintomas:** o profissional avalia se os sintomas do paciente se enquadram nas características do TAB, como mudanças no humor e comportamento, episódios de mania ou depressão, alterações no sono e no apetite, entre outros.
- **Observação do comportamento:** o profissional pode observar o comportamento do paciente durante a consulta para verificar sinais de mania ou hipomania.

O diagnóstico é feito através de avaliações periódicas com um médico psiquiatra e, em alguns casos, pode ser necessária a participação de outros profissionais de saúde mental. É importante destacar que não existem exames específicos para o diagnóstico do transtorno bipolar.



QUAL O TRATAMENTO ADEQUADO?

O tratamento do transtorno bipolar envolve medicamentos, psicoterapia e estilo de vida saudável para controlar os sintomas, prevenir recorrências e melhorar a qualidade de vida do paciente.

Os medicamentos estabilizadores de humor são a base do tratamento, enquanto a psicoterapia ajuda o paciente a lidar com pensamentos e comportamentos problemáticos.

Estilo de vida saudável, como exercícios regulares, alimentação equilibrada e sono adequado, também são importantes.

O tratamento deve ser individualizado e ajustado às necessidades do paciente, com acompanhamento médico regular.



QUAIS MEDIDAS AJUDAM A CONTROLAR?

- Acompanhamento adequado com psiquiatra;
- Uso Adequado dos Medicamentos Prescritos;
- Acompanhamento Psicoterápico Regular;
- Hábitos Saudáveis;
- Alimentação balanceada;
- Dormir Bem;
- Praticar Atividade Física;
- Medidas de controle do Estresse;



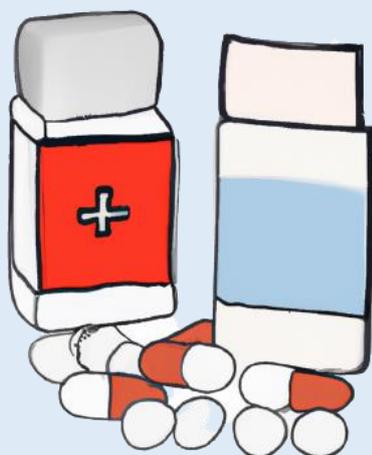
USO ADEQUADO DAS MEDICAÇÕES

O uso de medicamentos é essencial no tratamento do transtorno afetivo bipolar.

Os estabilizadores de humor são frequentemente prescritos como tratamento de primeira linha, enquanto os antipsicóticos são usados para controlar sintomas psicóticos e os benzodiazepínicos podem ser úteis para tratar a ansiedade e ajudar a dormir durante episódios de mania.

No entanto, é importante lembrar que o uso inadequado ou interrupção repentina da medicação pode levar a efeitos colaterais e piora dos sintomas.

NUNCA UTILIZE MEDICAÇÕES SEM ORIENTAÇÃO MÉDICA.





BOA ALIMENTAÇÃO É ESSENCIAL

No tratamento do transtorno afetivo bipolar, a alimentação é um fator a ser considerado. Estudos indicam que uma dieta equilibrada pode reduzir a frequência e intensidade dos episódios de mania e depressão.

Alimentos como peixes ricos em ômega-3, frutas e legumes podem ser benéficos, enquanto alimentos processados e com alto teor de açúcar e gordura podem afetar negativamente o humor e a saúde mental.





A IMPORTÂNCIA DE DORMIR BEM

Dormir bem é um fator crucial para o bem-estar mental e físico, especialmente para pacientes com transtorno afetivo bipolar. Estudos mostram que a privação do sono pode desencadear episódios de mania e depressão em pessoas com transtorno bipolar.

Por isso, é importante que esses pacientes sigam uma rotina de sono regular e saudável, com tempo adequado de sono e um ambiente tranquilo para dormir.

Além disso, a higiene do sono, como evitar o uso de dispositivos eletrônicos antes de dormir e evitar cafeína e álcool, também pode ajudar a melhorar a qualidade do sono em pacientes com transtorno bipolar.

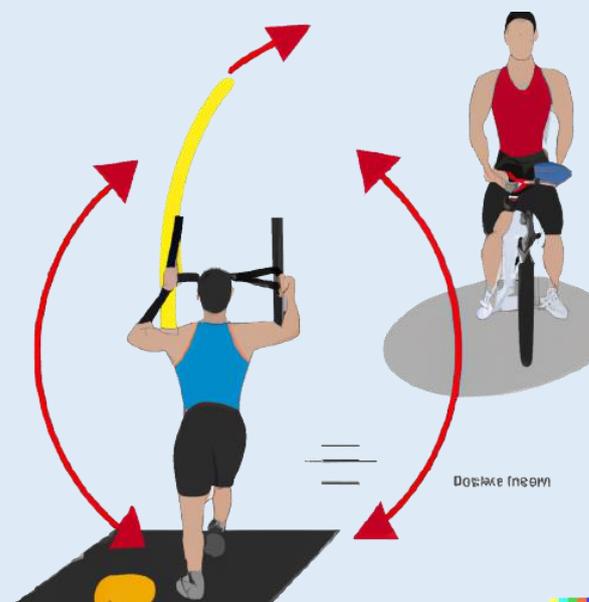




A IMPORTÂNCIA DE PRATICAR EXERCÍCIO FÍSICO REGULARMENTE

O exercício físico pode ser uma ferramenta valiosa no tratamento do transtorno afetivo bipolar. Praticar atividades físicas regularmente pode ajudar a reduzir os sintomas de mania e depressão, melhorar a qualidade do sono e aumentar a sensação de bem-estar geral.

No entanto, é importante buscar orientação profissional para adaptar o plano de exercícios de acordo com as necessidades individuais.





CONTROLE DO ESTRESSE

É importante que os pacientes com transtorno bipolar encontrem maneiras saudáveis de lidar com o estresse, como passar tempo com amigos e familiares, praticar hobbies e participar de atividades relaxantes.

Fazer psicoterapia, principalmente terapia cognitivo-comportamental e ter uma rotina regular de sono também podem ajudar o paciente a gerenciar o estresse e ter mais qualidade de vida.



EVITE O USO DE ÁLCOOL E OUTRAS SUBSTÂNCIAS

Pacientes com transtorno afetivo bipolar são mais suscetíveis ao uso abusivo de álcool e outras substâncias devido à sua vulnerabilidade emocional e alterações no sistema nervoso central.

O consumo excessivo dessas substâncias pode levar a um aumento da frequência e gravidade dos episódios maníacos e depressivos, além de prejudicar a eficácia do tratamento medicamentoso.





DICAS PRÁTICAS

- Mantenha uma rotina regular de sono e acordar;
- Pratique exercícios físicos regularmente;
- Adote uma dieta equilibrada;
- Evite o consumo excessivo de álcool e outras substâncias;
- Aprenda a gerenciar o estresse através de técnicas de relaxamento e meditação;
- Não interrompa o tratamento medicamentoso sem orientação médica;
- Procure ajuda profissional imediatamente, em caso de mudança de comportamentos ou pensamentos suicidas.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Meleiro, Alexandrina Maria Augusto da Silva, **Psiquiatria: Estudos Fundamentais**. 1. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
- Baldaçara, Leonardo. Tung, Teng Chei. **Condutas em Psiquiatria**. 1ed. Barueri: Manole, 2021.

BRASIL. CAPES. **Produção Técnica**: grupo de trabalho. Brasília: Capes, 2019.

- Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Transtornos Afetivos. Afinal o que significa transtorno afetivo bipolar. Acessado em 21/02/2023 disponível em: <https://www.abrata.org.br/site2018/wpcontent/uploads/2019/08/Direto-ao-ponto-DOC-Abrata-1-ABR-10.pdf>
- Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Transtornos Afetivos. Saiba mais sobre transtorno bipolar. Acessado em 21/02/2023 disponível em: https://www.abrata.org.br/site2018/wpcontent/uploads/2018/10/Saiba-mais-sobre-TH_2012.pdf



RAILSON ALVES DE FREITAS

Produto Técnico: I Simpósio de Saúde, Educação e Participação Social no SUS

1. Descrição da finalidade

O simpósio teve como objetivo estimular a participação ativa dos acadêmicos, mestrandos e da comunidade em geral nas instâncias de participação do SUS, como os conselhos de saúde e as conferências de saúde. Além disso, o evento teve o propósito de aprofundar o conhecimento sobre o Sistema Único de Saúde e incentivar o engajamento e a defesa desse importante sistema de saúde no país.

2. Avanço Tecnológico/ Grau de Novidade

Esse trabalho é uma produção técnica do mestrado profissional em ciências da saúde com baixa inovação e baixo grau de novidade.

3. Trabalho realizado pelo programa de pós-graduação em ciências da saúde da Universidade Federal do Tocantins

Docentes Autores:

Nome: NEILTON ARAÚJO DE OLIVEIRA

Nome: RENATA ANDRADE DE MEDEIROS MOREIRA

Discentes Autores:

Nome: RAILSON ALVES DE FREITAS CPF: 034.957.503-71 () Mest Acad;
(X)

Mest Prof;

4. Conexão com a Pesquisa



Projeto de Pesquisa vinculado a disciplina de Gestão, Planejamento e Avaliação em Saúde.

Linha de Pesquisa vinculada à produção: **Saúde: Ciências, Educação e Tecnologia;**

5. Caracterização do Evento

Nome: I simpósio de saúde, educação e participação social no SUS.

Ano de realização: 2023;

Duração: 5 horas;

Local: Câmpus do ITPAC Palmas;

Cidade: Palmas – Tocantins - Brasil

Amplitude: Regional

Número de Participantes: 53 participantes.

Data Início: 14/04/2023 14:00

Data Término: 14/04/2023 18:30

Total Investido: 1200 Reais;

Financiamento: ITPAC, Liga acadêmica de Saúde Mental Coletiva e investimento próprio (Não houve uso de recursos públicos).

URL: <https://www.itpacpalmas.com.br/noticias/2023/4/18/itpac-palmas-promoveu-i-simposio-de-saude-educacao-e-participacao-social-no-sus>

6. A produção necessita estar no repositório?

Sim.



7. Documentos anexados?

1. Programação;
2. Relatório Técnico;

I SIMPÓSIO DE SAÚDE, EDUCAÇÃO E PARTICIPAÇÃO SOCIAL NO SUS

CÂMPUS ITPAC PALMAS
14 DE ABRIL DE 2022
14 HORAS
Sala 10

CERTIFICADO
4 HORAS

Organização



PPGCS - UFT

Apoio



Inscrição



Programação do I Simpósio de Saúde, Educação e Participação Social no SUS

Sexta-Feira (14/04/2023)

14h-14h30	Credenciamento
14h30min	Abertura Oficial
14h30 – 18 horas	Mesa Redonda Sobre Participação Social no SUS

Moderadores

Dr. Neilton Araújo de Oliveira	Médico , especialista em Saúde Pública e em Políticas e Estratégias Nacionais. Mestre em Saúde Coletiva e Doutor em Ciências. Assessor do ministério da Saúde, Conselheiro Nacional de Saúde e Membro da Mesa Diretora do Conselho Nacional de Saúde.
Msc. Milena Alves de Carvalho	Nutricionista , Especialista em saúde pública, Mestre em Ciências da Saúde, Conselheira regional do CRN. Conselheira Estadual do Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional.
Msc. Ana Carolina Peixoto do Nascimento	Psicóloga , Mestre em Ensino e Ciências da Saúde pela UFT. Cursando doutorado em Ciências e tecnologias em saúde pela UNB. Atua como psicóloga credenciada pelo tribunal de Justiça do Estado do Tocantins.
Luzenir Rocha Soares	Técnica de Enfermagem , atua no CAPS AD III de Palmas e no Hospital Geral de Palmas. Histórico de participação na defesa do SUS.

Faça sua inscrição no site ou através do QR Code:
<https://forms.gle/du4W5pUoFwmKBNft9>



I SIMPÓSIO DE SAÚDE, EDUCAÇÃO E PARTICIPAÇÃO SOCIAL NO SUS

CÂMPUS ITPAC PALMAS
14 DE ABRIL DE 2022
14 HORAS
Sala 10

CERTIFICADO
4 HORAS

Organização



PPGCS - UFT

Apoio

ITPAC
PALMAS - TO

Afya



Inscrição





UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS DE PALMAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM
CIÊNCIAS DA SAÚDE

RAILSON ALVES DE FREITAS

**ORIENTADORES: -PROF. DR. NEILTON ARAÚJO DE OLIVEIRA
-PROF. DRA RENATA ANDRADE DE MEDEIROS MOREIRA
-PROF. DR LEONARDO RODRIGO BALDAÇARA
-PROF. DR VICTOR NEPOMUCENO**

I Simpósio de Saúde, Educação e Participação Social no SUS



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS DE PALMAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM
CIÊNCIAS DA SAÚDE

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma conquista fundamental para a população brasileira. Criado pela Constituição Federal de 1988, o SUS é um sistema de saúde público, universal e gratuito que tem como objetivo garantir o acesso igualitário e integral à saúde para todos os cidadãos do país. É considerado um dos maiores sistemas de saúde do mundo e representa um marco na história da saúde pública brasileira.

Uma das principais características do SUS é a sua organização em diferentes níveis de atenção à saúde. O sistema abrange desde a atenção básica, com a presença dos postos de saúde e das equipes de saúde da família, até a alta complexidade, com os hospitais especializados e centros de referência. Essa estrutura hierárquica busca garantir uma rede de cuidados integrada e eficiente, capaz de atender às necessidades de saúde da população em diferentes níveis de complexidade.

Além disso, o SUS também é responsável pela formulação de políticas de saúde, pelo financiamento das ações e serviços de saúde, pela gestão do sistema e pelo controle social. A participação da sociedade é fundamental para o bom funcionamento do SUS, uma vez que permite que os usuários do sistema tenham voz ativa nas decisões relacionadas à saúde. Essa participação ocorre por meio de conselhos de saúde, conferências, ouvidorias e outras instâncias que permitem o diálogo entre os diversos atores envolvidos.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS DE PALMAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM
CIÊNCIAS DA SAÚDE

A participação social no SUS é de extrema importância, pois fortalece a democracia e contribui para a construção de um sistema de saúde mais justo e efetivo. Os usuários do SUS, juntamente com os profissionais de saúde, gestores e outros representantes da sociedade civil, podem influenciar na definição das políticas de saúde, fiscalizar a qualidade dos serviços prestados, apontar problemas e propor soluções. Essa participação ativa contribui para a melhoria contínua do SUS, garantindo que ele esteja alinhado com as necessidades e expectativas da população.

Dessa forma, o SUS se consolida como um dos pilares do sistema de proteção social brasileiro e representa um importante instrumento para a promoção da saúde e o combate às desigualdades. A participação social é uma peça-chave para a efetividade desse sistema, permitindo que todos tenham acesso a serviços de saúde de qualidade e contribuam para a construção de uma sociedade mais saudável e justa.

Neste contexto, foi planejado e realizado o I Simpósio de Saúde, Educação e Participação Social no SUS. O evento foi idealizado para apresentar junto aos acadêmicos, trabalhadores do SUS e membros da sociedade a importância do SUS, incentivar o pertencimento e a participação social.

2 PLANEJAMENTO

O planejamento para a realização do Simpósio iniciou durante a disciplina de Gestão, Planejamento e Avaliação em Saúde do Mestrado em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Tocantins.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS DE PALMAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM
CIÊNCIAS DA SAÚDE

Foi estabelecido uma data possível para a realização do evento e a partir desse momento iniciou-se os procedimentos necessários. O primeiro passo foi reservar um local adequado para a realização do evento, sendo então reservada uma sala ampla no Campus do ITPAC Palmas.

Em seguida foi escrito um projeto, além de realizar o contato com a coordenação de pesquisa e extensão do ITPAC Palmas, para suporte do evento, assim como emissão dos certificados. Os prazos oficiais requeridos pela instituição não eram suficientes, porém devido a relevância do tema, o simpósio foi aprovado recebendo apoio do COPPEX.

Após a etapa do Coppex, iniciamos a procurar pelos palestrantes membros da mesa redonda. Iniciamos convidando pessoas com histórico de defesa do SUS, até conseguir os quatro palestrantes para o evento.

A divulgação ocorreu principalmente via Rede Sociais, grupos de Whatsapp e pelo site da instituição. As inscrições foram realizadas através de um formulário do Google criado especificamente para esse fim.

3 EXECUÇÃO DO SIMPÓSIO

O I Simpósio de Saúde, Educação e Participação Social no SUS foi realizado na Sala 10 do ITPAC Palmas, em 14 de abril de 2023, no período entre 14 horas e 18h30min, contou com a participação de convidados para debater a importância do SUS e da participação e controle social.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS DE PALMAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM
CIÊNCIAS DA SAÚDE

Importante destacar que o evento teve o apoio da Liga de Saúde de Família do ITPAC, da liga de Saúde Mental Coletiva do ITPAC Palmas e do Curso de mestrado de ciências da saúde da UFT.

O projeto contou com a participação dos acadêmicos do ITPAC Palmas, assim como a participação de residentes de saúde da família, saúde mental e saúde Coletiva da FESP Palmas, Acadêmicos do Mestrado em Ciências da Saúde da UFT, Membros da comunidade e funcionários da Rede Municipal e Estadual de Saúde. A importância da participação de componentes de vários pontos da rede de saúde e de educação foi importante para inserir o ITPAC Palmas nessa rede e integrar a comunidade.

Foi realizado um simpósio sobre participação social no SUS no dia 14 de Abril de 2023, iniciando às 14 horas e finalizando por volta das 18h30. Foram convidados quatro palestrantes com histórico de participação no SUS, todos da comunidade externa do ITPAC, sendo um médico assessor do ministério da saúde e ex-secretário de saúde de Palmas, uma Psicóloga, uma Nutricionista e uma técnica de enfermagem. Aconteceu uma mesa redonda com a participação dos inscritos e dos palestrantes.

O evento aconteceu no dia 14 de Abril de 2023 nas salas 10 e 11 do Câmpus do ITPAC Palmas.

3.1. CERTIFICADOS

Organizadores: 09 certificados.

Palestrantes: 04 certificados.

Participantes: 40 certificados (OBS: Certificados de 4 horas de atividades);



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS DE PALMAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM
CIÊNCIAS DA SAÚDE

Encaminho as tabelas com os palestrantes e participantes. Anexo no final fotos das listas de presença que foram assinadas pelos acadêmicos organizadores e também pelos participantes do evento.

4. AVALIAÇÃO

A atividade foi bem sucedida em atrair público externo do ITPAC para participar do Evento, quanto a participação do público interno essa foi menor do que o esperado, pois com mais de 100 inscrições no evento, uma pequena parte dos que efetivamente participaram até o final e assinaram a frequência são dos acadêmicos da instituição.

No final do simpósio foi realizada uma pesquisa com quatro questionamentos simples baseado no NPS para avaliação da atividade.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS DE PALMAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM
CIÊNCIAS DA SAÚDE

Qual a nota você daria para a qualidade das apresentações no I Simpósio de Saúde, Educação e Participação Social no SUS?

19 respostas

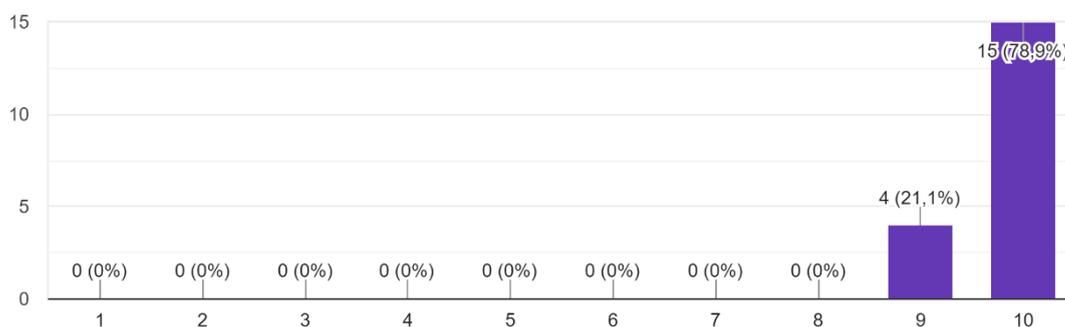
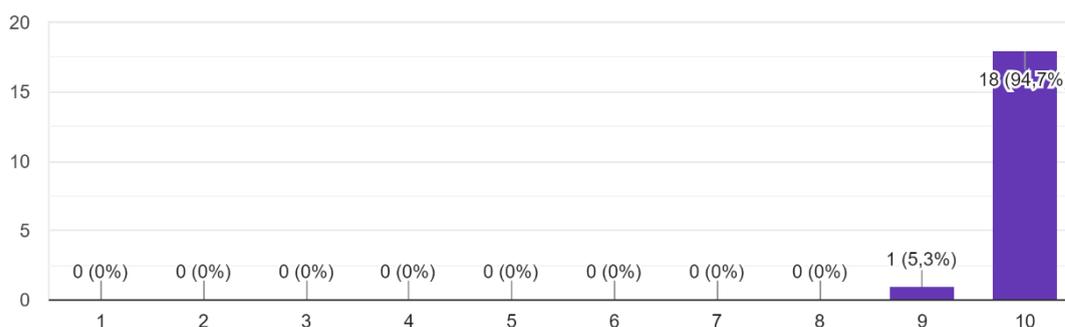


Gráfico 01: Avaliação Simpósio.

Qual a possibilidade de você participar do próximo evento do Simpósio de Saúde, Educação e Participação Social no SUS?

19 respostas





UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS DE PALMAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM
CIÊNCIAS DA SAÚDE

Gráfico 02: Avaliação Simpósio.

Qual a chance de você indicar a participação neste evento para algum amigo ou familiar

19 respostas

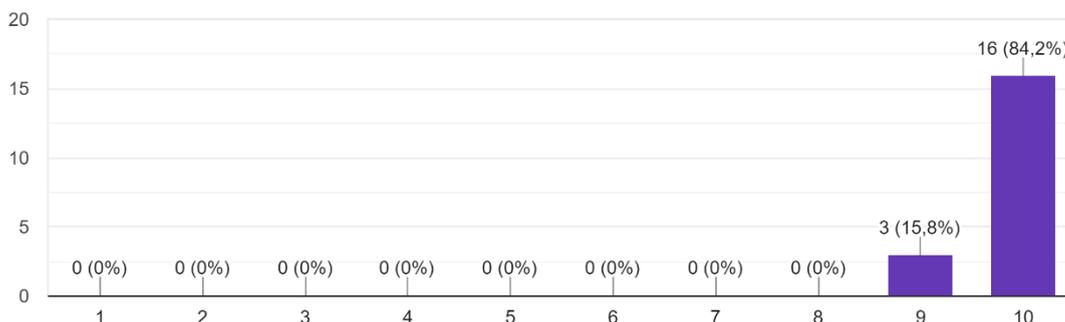


Gráfico 03: Avaliação Simpósio.

Qual a nota você daria para a organização do I Simpósio de Saúde, Educação e Participação Social no sus (0-10)

19 respostas

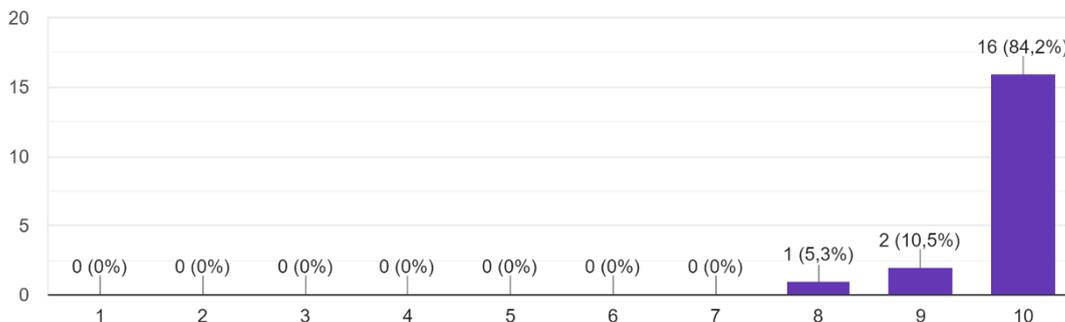


Gráfico 04: Avaliação Simpósio.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS DE PALMAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM
CIÊNCIAS DA SAÚDE

Os gráficos foram inspirados na metodologia do NPS, em que os participantes foram solicitados para responderem baseados em sua percepção do evento. Foi realizado um formulário com apenas quatro perguntas. Sendo que dos participantes que participaram até o final, a grande maioria das avaliações foi positiva.

5. REGISTRO DOCUMENTAL

A realização do Simpósio foi noticiada no site do ITPAC Palmas no seguinte link: <https://www.itpacpalmas.com.br/noticias/2023/4/18/itpac-palmas-promoveu-i-simpósio-de-saude-educacao-e-participacao-social-no-sus>

Incluo como anexo as fotografias da realização do evento e a lista de frequência assinada.

6. CONCLUSÃO

A realização do I Simpósio de Saúde, Educação e Participação Social no SUS é de extrema importância para fortalecer os princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde e promover o diálogo e a troca de conhecimentos entre os diversos atores envolvidos nessa área. Esse evento representa uma oportunidade única para reunir profissionais de saúde, educadores, estudantes e demais membros da sociedade civil, com o objetivo de discutir e propor soluções para os desafios enfrentados pelo sistema.

A saúde e a educação são áreas intrinsecamente ligadas, e a participação social desempenha um papel fundamental na construção de políticas públicas efetivas e na melhoria



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS DE PALMAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM
CIÊNCIAS DA SAÚDE

dos serviços oferecidos à população. Por meio desse simpósio, é possível estimular o debate e a reflexão sobre temas relevantes, como a formação de profissionais de saúde e a importância da educação em saúde, assim como da participação social. Ao final do evento, a maioria dos presentes concordou da importância de realização de mais atividades como a que foi realizada.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS DE PALMAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM
CIÊNCIAS DA SAÚDE

ANEXOS





UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS DE PALMAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM
CIÊNCIAS DA SAÚDE





UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS DE PALMAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM
CIÊNCIAS DA SAÚDE





UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS DE PALMAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM
CIÊNCIAS DA SAÚDE





UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS DE PALMAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM
CIÊNCIAS DA SAÚDE





UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS DE PALMAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM
CIÊNCIAS DA SAÚDE





UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS DE PALMAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM
CIÊNCIAS DA SAÚDE





UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS DE PALMAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM
CIÊNCIAS DA SAÚDE





UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS DE PALMAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM
CIÊNCIAS DA SAÚDE





UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS DE PALMAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM
CIÊNCIAS DA SAÚDE





UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS DE PALMAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM
CIÊNCIAS DA SAÚDE





UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS DE PALMAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM
CIÊNCIAS DA SAÚDE





UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS DE PALMAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM
CIÊNCIAS DA SAÚDE





UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS DE PALMAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM
CIÊNCIAS DA SAÚDE





UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS DE PALMAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM
CIÊNCIAS DA SAÚDE





UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS DE PALMAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM
CIÊNCIAS DA SAÚDE





UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS DE PALMAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM
CIÊNCIAS DA SAÚDE





UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS DE PALMAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM
CIÊNCIAS DA SAÚDE





UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS DE PALMAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM
CIÊNCIAS DA SAÚDE





UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS DE PALMAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM
CIÊNCIAS DA SAÚDE





[Home](#)

[Author](#)

[Review](#)

Submission Confirmation



Thank you for your submission

Submitted to

São Paulo Medical Journal

Manuscript ID

SPMJ-2024-0459

Title

The funding of hospital beds allocated to the care of psychiatric patients in a general hospital located in Palmas, Tocantins.

Authors

Freitas, Railson
Baldaçara, Leonardo
Ribeiro, Flávio
Nepomuceno, Victor

Date Submitted

19-Nov-2024

[Author Dashboard](#)

© Clarivate | © ScholarOne, Inc., 2024. All Rights Reserved.

ScholarOne Manuscripts and ScholarOne are registered trademarks of ScholarOne, Inc.

ScholarOne Manuscripts Patents #7,257,767 and #7,263,655.

 [@Clarivate for Academia & Government](#) |  [System Requirements](#) |  [Privacy Statement](#) | 

[Terms of Use](#) | [Definições de cookies](#) | [Accessibility](#)