

**TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS EM PESSOAS IDOSAS: ANÁLISE
TEMPORAL E ESPACIAL DAS INTERNAÇÕES NO BRASIL**

**MENTAL AND BEHAVIORAL DISORDERS IN ELDERLY PEOPLE: TEMPORAL AND SPATIAL
ANALYSIS OF HOSPITALIZATIONS IN BRAZIL**

Andreza Marques Duque

Universidade Federal de Pernambuco, Departamento de Terapia Ocupacional, Recife, PE, Brasil
andreza.duque@ufpe.com

Amanda Raissa Santos Silva

Universidade Federal de Sergipe, Departamento de Terapia Ocupacional, Lagarto, SE, Brasil
toamandaraissa@gmail.com

Creuza Maria Santos Costa

Universidade Federal de Sergipe, Departamento de Terapia Ocupacional, Lagarto, SE, Brasil
to.creuzacosta@gmail.com

Marcus Valerius da Silva Peixoto

Universidade Federal de Sergipe, Programa de Pós-Graduação Profissional em Saúde da Família, SE, Brasil
marcus.valerius@academico.ufs.br

RESUMO

Objetivo: analisar a tendência temporal e a dinâmica espacial das internações por transtornos mentais e comportamentais em pessoas idosas no Brasil. Método: estudo ecológico, de tendência temporal e análise espacial. Os dados foram coletados no Sistema de Informações Hospitalares do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), no período de 2008 a 2020. Utilizado os *softwares Join Point Regression* para análise das tendências e o *QGIS* e *TerraView* para análise espacial. Resultados: verificou-se tendências temporais decrescentes para o Brasil e região Sudeste (2008-2020), e tendências de redução para as regiões Nordeste (2008-2016) e Centro-Oeste (2008-2014). Distribuição espacial heterogênea com maiores índices de internamentos na regiões Sul - distribuição da esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes apresentou maior concentração nos estados de Alagoas e Acre; transtornos de humor, maiores prevalências no Rio Grande do Sul, e *cluster* no Rio Grande do Sul e Santa Catarina; transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool apresentou maiores taxas em estados da região Sul, com aglomerado na região Sul e no estado do Mato Grosso do Sul. Conclusão: verificou-se tendências temporais decrescentes em todas as regiões do Brasil e distribuição espacial heterogênea com as maiores taxas de internamentos e autocorrelação espacial na região Sul do país.

Palavras-chave: Transtornos mentais. Internação hospitalar. Idoso. Sistema de Informação em Saúde.

ABSTRACT

Objective: To analyze the temporal trend and spatial dynamics of hospitalizations for mental and behavioral disorders among elderly individuals in Brazil. Method: Ecological study with temporal trend and spatial analysis. Data were collected from the Hospital Information System of the Department of Informatics of the Brazilian Unified Health System (DATASUS), covering the period from 2008 to 2020. The Joinpoint Regression Program was used for trend analysis, and QGIS and TerraView were used for spatial analysis. Results: Decreasing temporal trends were identified for Brazil and the Southeast region (2008–2020), as well as decreasing trends for the Northeast (2008–2016) and Central-West (2008–2014) regions. A heterogeneous spatial distribution was observed, with higher hospitalization rates in the Southern region. The distribution of schizophrenia, schizotypal, and delusional disorders showed higher concentrations in the states of Alagoas and Acre. Mood disorders showed higher prevalence in Rio Grande do Sul, with a cluster identified in Rio Grande do Sul and Santa Catarina. Mental and behavioral disorders due to alcohol use showed higher rates in states of the Southern region, with clusters observed in the Southern region and in the state of Mato Grosso do Sul. Conclusion: Decreasing temporal trends were identified in all regions of Brazil, along with a heterogeneous spatial distribution, with the highest hospitalization rates and spatial autocorrelation observed in the Southern region of the country.

Keywords: Mental Disorders; Hospitalization; Elderly; Health Information Systems.

Recebido em 14/05/2024

Aceito para publicação em: 26/01/2026.

INTRODUÇÃO

No processo natural do envelhecimento acontecem alterações na vida da pessoa idosa, como declínio em suas funções motoras e cognitivas, que geram prejuízos na realização de suas atividades de vida diária e no seu cotidiano, o que demanda uma atenção direcionada e individualizada. Nesse sentido, o impacto das doenças crônicas, especialmente por patologias de ordem neuropsicológica e/ou transtornos mentais torna-se uma das principais causas de incapacidade, dependência e comprometimento em sua qualidade de vida. Essas limitações demandam mais recursos financeiros para a realização de reabilitação e assistência domiciliar (Cordeiro *et al*, 2020).

Os Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC) indicam um conjunto reconhecível de sintomas ou comportamentos clinicamente associados a sofrimento e interferência com as funções pessoais que apresenta impacto negativo e limitante, sendo considerado um sério problema de saúde pública (Cordeiro *et al*, 2020; Martins *et al*, 2016, Santos *et al*, 2017). Destaca-se, portanto, que as pessoas idosas são muito vulneráveis a desenvolver transtornos mentais, principalmente, devido às alterações que ocorrem durante o processo de envelhecimento.

Em 2006, o Ministério da Saúde propôs a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI). Esta política foi formulada com o intuito de realizar mudanças no setor de saúde no Brasil, tendo em vista a promoção e uma melhoria na qualidade de vida da população idosa, fazendo com que a saúde dessa população aparecesse como uma das prioridades do estado brasileiro (Vieira *et al*, 2016). Entretanto, mesmo após a publicação da PNSPI, muitos não têm acesso ao que propõe essa política, principalmente os advindos de uma situação de vulnerabilidade socioeconômica, acarretados pela dificuldade de acesso a unidades de saúde e espaços que ofereçam um acompanhamento especializado em saúde mental.

Dados da Organização Mundial de Saúde apontaram que 20% dos indivíduos com 60 ou mais anos de idade sofriam de alguma doença mental ou neurológica (Santos *et al*, 2017). Em estudos realizados no Brasil, pesquisadores apontaram que de 20 a 25% de todas as pessoas são afetadas por estes transtornos em um dado momento de sua vida, estando presente em cerca de um terço da população com mais de 60 anos de idade (Maia *et al*, 2004; Borim *et al*, 2013).

A falta de um acompanhamento em saúde mental aumenta as chances das pessoas idosas serem acometidas por doenças crônicas, diminuindo a autonomia e independência do sujeito, o que acaba gerando um comprometimento da sua qualidade de vida (Borim *et al*, 2013).

No Brasil, há carência de informações sobre a saúde mental das pessoas idosas e os dados existentes demonstram que se trata de uma temática de significativa relevância nesse grupo, podendo representar um problema devido à sua alta prevalência e graves efeitos sobre o bem-estar pessoal, familiar, no trabalho e uso de serviços de saúde (Martins *et al*, 2016; Silva *et al.*, 2018).

As internações hospitalares por transtornos mentais e comportamentais na população idosa podem representar um evento de grande impacto clínico e social. A hospitalização nesse grupo etário está associada a maior risco de declínio funcional, perda de autonomia, institucionalização e aumento da dependência após a alta, além de gerar custos significativos ao sistema de saúde e às famílias. Dessa forma, compreender o comportamento dessas internações ao longo do tempo e no território torna-se fundamental para subsidiar estratégias de cuidado em saúde mental que priorizem a atenção psicossocial e a manutenção da funcionalidade.

Assim, o presente estudo objetivou analisar a tendência temporal e a dinâmica espacial das internações por transtornos mentais e comportamentais em pessoas idosas no contexto brasileiro. Acredita-se que esse tipo de pesquisa epidemiológica contribui no direcionamento de ações e estratégias que contemplem as políticas públicas e na possibilidade de criação de novos meios de intervir nesse cenário visando a promoção de um acesso íntegro e igualitário a esses direitos para a população idosa.

MÉTODO

Trata-se de um estudo ecológico, com a utilização da análise de tendência temporal e espacial sobre as internações por transtornos mentais e comportamentais em pessoas idosas no Brasil. Para a análise temporal, foram utilizadas como referência as cinco regiões brasileiras e, para a espacial, as 27 unidades de federação do Brasil, ambas com a utilização de dados secundários, referente ao período de 2008 a 2020.

O período de análise compreendeu os anos de 2008 a 2020, opção que se justifica por abranger uma série histórica contínua anterior à consolidação dos impactos da pandemia de COVID-19 sobre a organização e a utilização dos serviços de saúde. A partir de 2020, especialmente no contexto brasileiro, a dinâmica das internações hospitalares sofreu alterações significativas em decorrência de restrições de circulação, reorganização da rede assistencial e mudanças nos fluxos de acesso aos serviços, particularmente para condições não relacionadas diretamente à COVID-19. Dessa forma, os dados referentes a esse ano representam o limiar de um evento histórico que potencialmente interfere no padrão de internações, razão pela qual os resultados devem ser interpretados à luz desse contexto, não tendo este estudo como objetivo analisar os efeitos específicos da pandemia.

Os dados sobre as internações por TMC foram coletados no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), a partir dos dados consolidados da Autorização da Internação Hospitalar (AIH) disponibilizados no banco eletrônico do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Utilizou-se como referência os anos de 2008 a 2020 e foram considerados todos os grupos de causas de TMC, classificados segundo a CID-10, na faixa etária acima dos 60 anos e conforme o ano de processamento para a coleta de dados.

A identificação dos TMC foi realizada através dos grupos de diagnósticos conforme o capítulo V da CID-10 e foram considerados todos os casos de internação hospitalar no SUS, na faixa etária de 60 anos ou mais para a população residente dos estados e do Distrito Federal e das regiões do Brasil. Os dados foram coletados e agrupados em planilhas no Programa *Microsoft Excel*. Na análise descritiva calculou-se o percentual de internações (total de internações por grupo de causas dividido pelo total de TMC).

A tendência temporal incluiu o período entre 2008 e 2020, em que se utilizou o *software Join Point Regression, 4.5.0.1 (Statistical Methodology and Applications Branch, Surveillance Research Program of National Cancer Institute, Bethesda, MD, EUA, June 2017)* para que se pudesse analisar as tendências dos TMC por região do Brasil. Para calcular a taxa de incremento anual - *Annual Percentage Change (APC)*, foi utilizada a regressão de *Prais-Winsten*, que prevê correção de autocorrelação de primeira ordem. A variável dependente foi o logaritmo dos coeficientes de internação hospitalar e a variável independente os anos da série histórica. A análise da APC parte dos pontos de junção ou inflexão, que a partir da alocação estatística do número mínimo e máximo de junções estabelecidas, permite analisar e testar se a composição de múltiplos segmentos com o início em uma linha reta causa significância maior que o número mínimo de segmentos (Kim *et al.*, 2000). A tendência de aumento, diminuição ou estagnação foi expressa como APC, com os respectivos intervalos de confiança (95%), e considerada como estacionária a tendência cujo coeficiente de regressão não é diferente de zero ($p > 0,05$).

A análise espacial utilizou o total dos TMC, no período referente aos anos 2008 a 2020, sendo que as unidades de análise foram as 27 unidades de federação brasileira. Foram calculadas as prevalências de TMC (média de TMC segundo a unidade de federação por período 2008-2020 no numerador pela população do ano de 2014 no denominador multiplicados por 10000 habitantes) como também foi escolhido os três principais grupos de causas em que calculou a taxa de cada um desses transtornos (média de cada grupo de causas de TMC por unidade de federação por período 2008-2020 no numerador pela população do ano de 2014 no denominador multiplicados por 10000 habitantes) para a análise da distribuição e autocorrelação espacial.

Os dados populacionais consideraram o censo demográfico de 2010 e as estimativas intercensitárias elencadas no IBGE por ano. A escolha pelo ano de 2014 ocorreu por ser o ano intermediário ao período analisado e, portanto, tido como média da população do período.

A análise espacial foi feita com a distribuição da prevalência e análise de associação por estados e distrito federal. Utilizou-se o *software QGis 2.18.3 (Creative Commons Attribution-Share Alike 3.0 license CC BY-SA, Las Palmas, California, USA)* e *TerraView4.2.2 (Informer Technologies, São José dos Campos, São Paulo, Brasil)* para análise espacial e geração dos mapas coropléticos.

A malha digital do Brasil foi adquirida em formato *shapefile* no Sistema Geodésico de Referência SIRGAS 2000 (Sistema de Referência Geocêntrico para as Américas - 2000), atualizados no ano de 2010 (IBGE).

A análise da autocorrelação espacial foi realizada através do Índice de Moran Global (I) que identifica aglomerados de áreas com riscos semelhantes para a ocorrência do desfecho de interesse. Seus

valores variam entre zero e um, cujos valores entre 0 e +1 indicam para correlação positiva e entre 0 e -1 correlação negativa, além de fornecer a significância estatística dessa autocorrelação.

O Indicador Local de Associação Espacial (LISA) apresentou regiões com correlação espacial local significativas ($p < 0,05$), identificando *clusters* e *outliers* (Brasil, 2007). O diagrama de espalhamento de Moran investigou o comportamento da variabilidade espacial, comparando-se os seus valores com a média de seus vizinhos, construindo um gráfico bidimensional, que é dividido em quatro quadrantes, onde Q1 e Q2 indicam pontos de associação positiva e Q3 e Q4 indicam pontos de associação negativa, onde a descrição "Alto-Alto", "Baixo-Baixo", "Alto-Baixo" e "Baixo-Alto" indicam, respectivamente, os quadrantes Q1, Q2, Q3 e Q4. Assim, foi possível a construção do Mapa de Moran para ilustrar as regiões que apresentaram dependência espacial com valores significantes ($p < 0,05$).

O presente estudo não foi submetido ao Comitê de Ética por considerar a análise a partir de dados secundários de um sistema público, conforme preconizado pela Resolução do Conselho de Saúde, nº 510, de 07 de abril de 2016. Contudo, foram respeitadas as normas vigentes relacionados a ética da pesquisa em seres humanos. Os dados apresentados não são passíveis de qualquer identificação individual e foram coletados apenas para fins específicos deste estudo.

RESULTADOS

No período de 2008 a 2020, foi possível verificar um total de 259.039 internações por TMC em pessoas idosas no Brasil. Dentre elas, identificou-se os principais tipos de transtornos mentais e comportamentais em pessoas idosas (Tabela 1).

Tabela 1 – Principais transtornos mentais e comportamentais em pessoas idosas, Brasil, 2008-2020

Lista de Morbidade – CID 10	Total de internações	Proporção de internações
Demência	19.995	7,72
Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool	55.175	21,30
Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de outras substâncias psicoativas	8.368	3,23
Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes	86.345	33,34
Transtornos de humor	61.877	23,89
Transtornos neuróticos e relacionados com stress e somatoformes	3.011	1,16
Retardo Mental	3.868	1,49
Outros transtornos mentais e comportamentais	20.400	7,87
Total	259.039	100

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

Na Tabela 2 e Figura 1, visualizam-se a tendência temporal das internações por TMC por regiões do Brasil. Observou-se variações distintas quanto às internações por TMC entre as regiões brasileiras e, tendência de redução nas regiões Nordeste, Sudeste e Centro-Oeste, com resultados significativos, e com ênfase para o contexto brasileiro, que apresentou redução progressiva em todo o período analisado.

Na Figura 2A é possível identificar a distribuição espacial dos TMC. Ela demonstra que as regiões que apresentam uma coloração mais escura representam os percentuais com os maiores valores de internações na população idosa por transtornos mentais e comportamentais entre os estados brasileiros e o distrito federal, entre 2008 a 2020, destacando-se altas taxas de internamentos nas regiões Sul e Sudeste. Nesse sentido, com a análise da autocorrelação espacial, através do Mapa de Moran foi possível visualizar as regiões que apresentaram dependência espacial tendo um *cluster* indicado como "Q1", na região Sudeste, o que significa que os estados e os seus vizinhos possuem altas taxas de internamentos por TMC (Figura 2B).

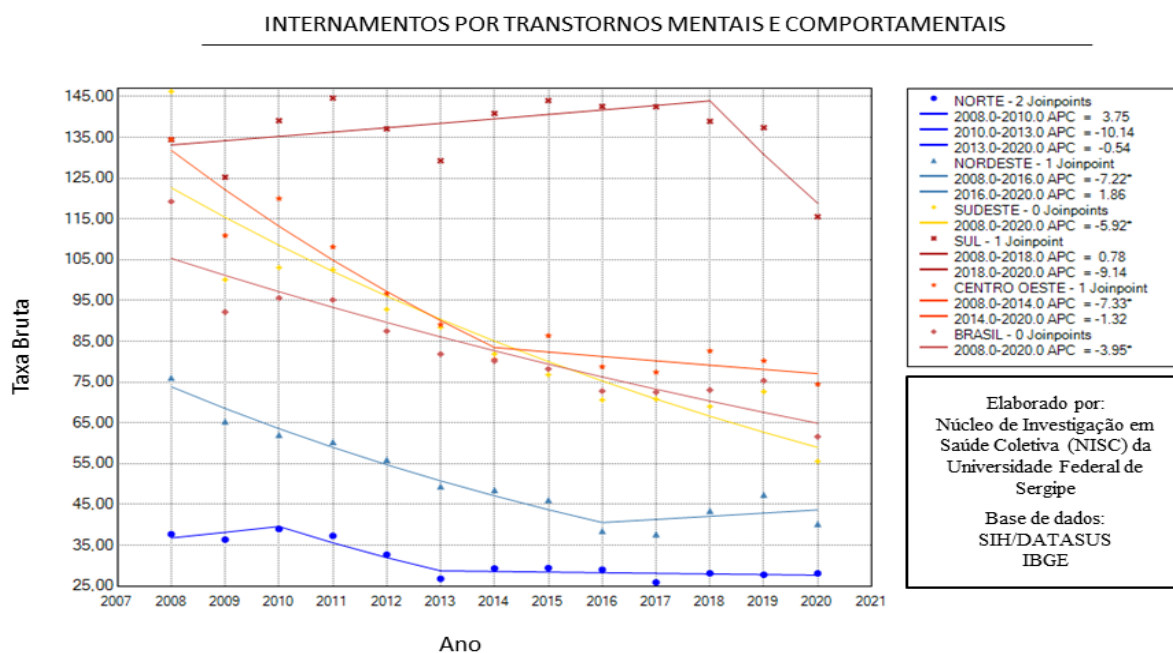
Tabela 2 – Tendência das internações e dos óbitos por transtornos mentais e comportamentais em pessoas idosas, Brasil, 2008-2020

Situação	Região	Variação percentual anual (APC)*	IC (95%)	Tendência
Internações	Norte	2008-2010: 3.7	-11.2; 21.2	Crescente
		2010-2013: -10.1	-22.7; 4.4	Decrescente
		2013-2020: -0.5	-2.5; 1.4	Estacionária
	Nordeste	2008- 2016: -7.2*	-9.2; -5.2	Decrescente
		2016- 2020: 1.9	-5.0; 9.2	Crescente
	Sudeste	2008-2020: -5.9*	-7.3; -4.5	Decrescente
	Sul	2008-2018: 0.8	-0.3; 1.8	Estacionária
		2018-2020: -9.1	-19.5; 2.5	Decrescente
	Centro Oeste	2008-2014: -7.3*	-10.0; -4.6	Decrescente
		2014-2020: -1.3	-4.1; 1.5	Decrescente
	Brasil	2008-2020: -4.0*	-5.0; -2.9	Decrescente

*Valor significativo: $p < 0,05$.

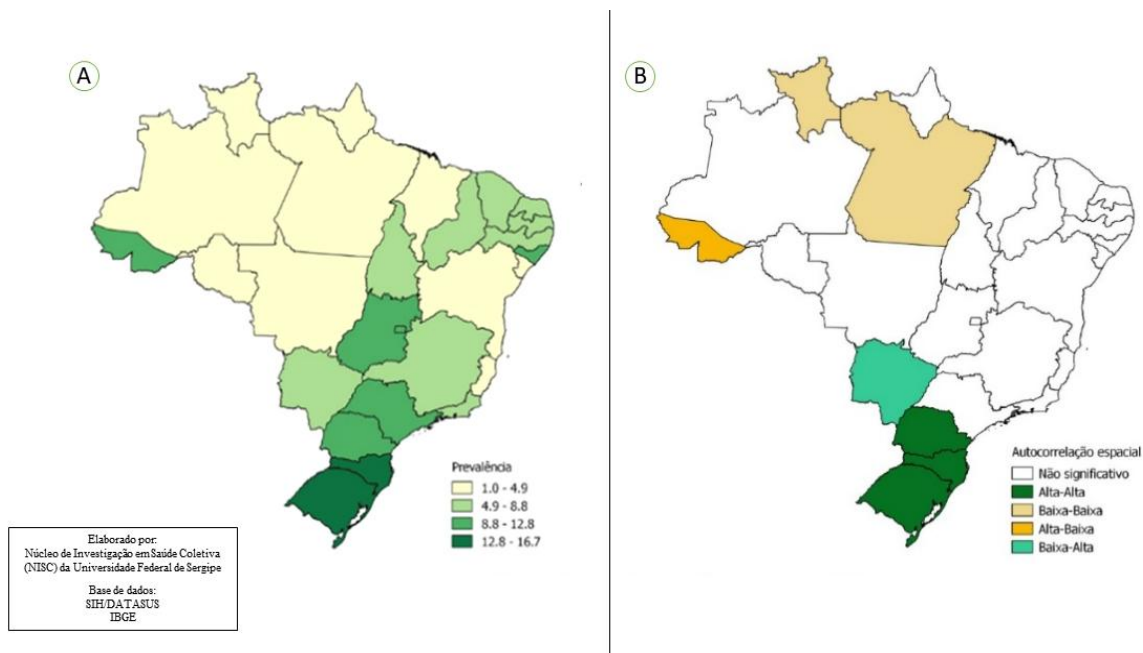
Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

Figura 1 – Tendência temporal das internações por transtornos mentais e comportamentais em pessoas idosas, Brasil, 2008-2020.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

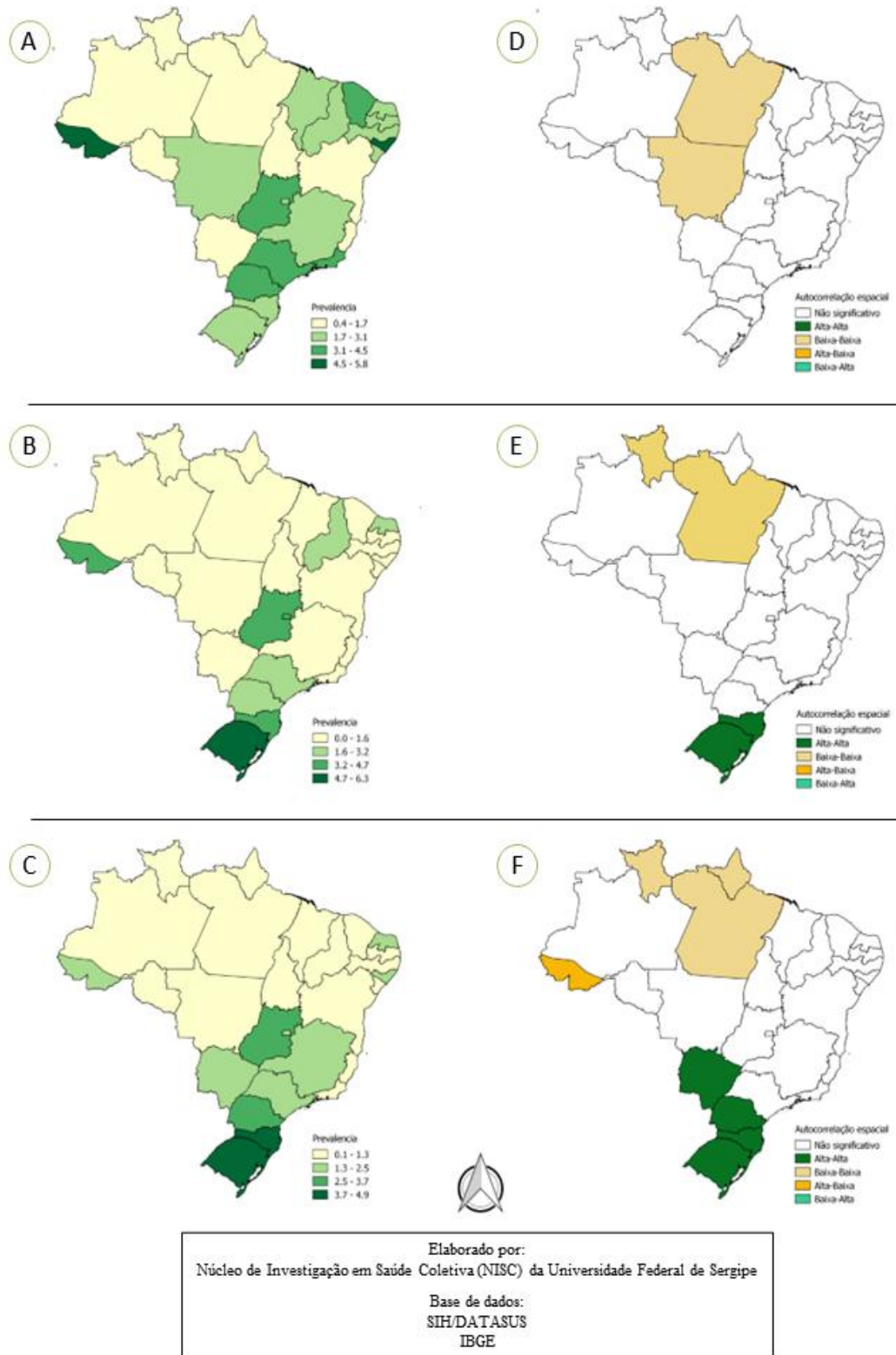
Figura 2 – A) Distribuição espacial dos internamentos por transtornos mentais e comportamentais em pessoas idosas, por unidades de federação, Brasil, 2008-2020. B) Autocorrelação espacial dos internamentos por transtornos mentais e comportamentais em pessoas idosas, por unidades de federação, Brasil, 2008-2020



Fonte: Elaborado pelos pesquisadores.

Quando analisados os internamentos por grupos de causas (Figura 3), foi possível identificar uma distribuição diversa nos mapas. Nestes, é possível observar, na coluna da esquerda, a distribuição espacial da esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes (A), tendo prevalências altas em estados de todas as regiões do Brasil; transtornos de humor (B) com maiores prevalências no Rio Grande do Sul; e transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool (C) onde se apresenta as maiores prevalência no Sul, em especial no Rio Grande do Sul e em Santa Catarina. Ainda na Figura 3, na coluna da direita, observa-se as autocorrelações espaciais, sendo identificados dois *clusters* considerados altos (Q1), um sobre os transtornos de humor (E) no Rio Grande do Sul e em Santa Catarina e o outro sobre transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool (F) em todo a região Sul e no Mato Grosso do Sul.

Figura 3 – A.B.C) Distribuição espacial dos principais transtornos mentais e comportamentais em idosos, por unidades de federação, Brasil, 2008-2020. D.E.F) Autocorrelação espacial dos transtornos mentais e comportamentais em idosos, por unidades de federação, Brasil, 2008-2020



A.D – Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes;
B.E – Transtornos de Humor; C.F – Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool.
Fonte: Elaborado pelos pesquisadores.

DISCUSSÃO

No presente estudo foram analisados os internamentos por transtornos mentais e comportamentais na população idosa, a tendência temporal no período entre 2008 e 2020 e a análise espacial das taxas de prevalência dos transtornos mais comuns que foram registrados nos estados brasileiros nesse período. A maior frequência de internamentos foi por transtornos esquizotípicos e delirantes, seguidos pelos transtornos de humor e transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool, tal como identificado em outros estudos (Santos *et al*, 2017; Carvalho *et al*, 2023). Ainda que mudanças tenham ocorrido no campo da saúde mental, a presença de transtornos mentais em pessoas idosas é considerada um duplo fardo e, por isso, merece uma atenção especial, sobretudo pela sua cronicidade e complexidade (Onofri Junior *et al*, 2016).

Os achados desta pesquisa evidenciaram tendências temporais decrescentes de internamentos por TMC durante todo o período analisado para o Brasil e para a região Sudeste, como também, tendências de redução para as regiões Nordeste (no período de 2008-2016) e Centro-Oeste (no período de 2008-2014). Resultados semelhantes quanto à direção da tendência temporal de redução das internações por transtornos mentais e comportamentais em nível nacional foram observados por Santos *et al* (2017), ao analisarem a população idosa no período de 2008 a 2014 e por Carvalho *et al* (2023) que identificaram declínio das internações por esses transtornos no Brasil no período pré-pandêmico, ainda que sem estratificação por faixa etária

O fato da análise ter considerado a completude dos transtornos que estão cadastrados no DATASUS, conforme o capítulo V da CID-10, pode explicar esse resultado. Acredita-se que, embora o sistema de notificações tenha ampliado a qualidade de informação, por se tratar de casos de internação na população idosa, pelas características dos transtornos investigados, muitas vezes o diagnóstico principal do internamento não se enquadra em algum desses tipos analisados. Um outro fator refere-se a procura dos serviços de saúde pelas pessoas idosas que é influenciada pelas crenças e atitudes, tanto dos profissionais de saúde quanto da comunidade, diante dos transtornos mentais entendendo-os muitas vezes como naturais do processo de envelhecimento o que pode ocasionar uma redução na atenção relacionada à saúde mental (Santos *et al*, 2017; Souza *et al*, 2022).

Além disso, essa tendência decrescente pode estar associada a promulgação da Lei 10.216/2001 - que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial – e, mais efetivamente a implementação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), em 2011, que teve como objetivo ampliar o acesso a população com sofrimento psíquico, transtorno mental ou necessidades decorrentes do uso de substâncias psicoativas, através de ações e serviços articulados e organizados em níveis de complexidade. A RAPS foi idealizada nos preceitos da Reforma Psiquiátrica e pelos movimentos de desinstitucionalização, alicerçados pela concepção da Reabilitação Psicossocial, e vislumbrando a redução progressiva dos leitos psiquiátricos e a busca de serviços extra-hospitalares e de base comunitária, a exemplo dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

Acredita-se, também, que a instituição dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF), através da Portaria 154/2008 que teve como objetivo aumentar a resolutividade das equipes de saúde da família aos problemas da população, através do apoio matricial, podem ter contribuído para a redução dos internamentos hospitalares por estes transtornos. Isso posto, percebe-se que a internação em ambiente hospitalar seria a última opção para o melhor acolhimento na saúde mental.

Apesar de grande parte da população idosa com transtornos mentais ter seu acolhimento na atenção básica, ampliar as possibilidades de ação das equipes NASF podem contribuir para o cuidado mais efetivo considerando as especificidades da pessoa idosa (Marin *et al*, 2018). Entretanto, há, ainda, a necessidade de inserção de mais profissionais e de mais investimentos na Atenção Primária à Saúde, principalmente, após a revogação do financiamento dos serviços dos NASF, no ano de 2020, que pode ter contribuído para a redução deste tipo de cuidado.

Neste estudo observou-se que os internamentos por TMC na população idosa possui uma distribuição espacial heterogênea apresentando as maiores taxas de internamentos na região Sul, o que foi evidenciado pela dependência espacial do tipo alta-alta. Destaca-se que essa região apresenta maiores expectativa de vida e taxas de envelhecimento, indicando áreas que as pessoas idosas possuem idade mais avançada e que se encontram em processo de transição demográfica acelerado (Duque *et al.*, 2021). Isso pode ter relação com a maior prevalência dos transtornos mentais e comportamentais em virtude de serem condições que afetam mais as pessoas com idade mais elevada, sendo um resultado importante porque o mapeamento dos padrões geográficos de uma população pode servir para a vigilância das condições de vida e de saúde, o que pode contribuir para o conhecimento do processo de

envelhecimento da população, possibilitar a visualização de regiões prioritárias e ajudar os setores públicos e privados a atenderem uma população cada vez mais idosa (Campos *et al.*, 2018).

Na análise espacial dos internamentos pelos principais grupos de causas, foi verificado que a distribuição e os aglomerados foram distintos a depender do tipo de transtorno e das diferentes regiões do país. A distribuição espacial da esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes apresentou maior concentração nos estados de Alagoas e Acre, mas também apresentou altas taxas nos estados do Ceará, Goiás, Rio de Janeiro, São Paulo e Paraná. A esquizofrenia é um transtorno mental complexo, de múltiplas causas e, na maioria das vezes, diagnosticada em fase mais avançada, constituindo-se em um problema de saúde pública (Silva *et al.*, 2019a). Problemas com a identificação de casos dificultam a investigação da prevalência nessa população, sobretudo, porque as pessoas idosas com transtornos psicóticos são frequentemente socialmente isoladas e desconfiam de revelar suas preocupações. Essa situação tende a ser mais grave quando os sintomas psicóticos não afetivos surgem mais tarde na vida, sugerindo que déficits cognitivos sutis, isolamento social e comprometimento sensorial aumentem a vulnerabilidade à psicose em indivíduos geneticamente predispostos (Hassett, 2002).

Em relação aos transtornos de humor identificou-se as maiores prevalências no estado do Rio Grande do Sul, e, ainda nos estados de Santa Catarina, Goiás e Acre, e com um agrupamento espacial nos estados do Rio Grande do Sul e em Santa Catarina indicando que são regiões com dependência espacial positiva. A depressão é relatada como um dos transtornos de humor mais comum entre as pessoas idosas e carece de atenção pois pode levar a cronicidade quando não diagnosticada precocemente (SILVA *et al.*, 2019b). De acordo com dados da Pesquisa Nacional de Saúde, em 2019, as pessoas entre 60 e 64 anos de idade foram as mais diagnosticadas com este tipo de transtorno (13,2%). Embora não tenha sido categorizado por faixa etária, a pesquisa apontou que as regiões Sul e Sudeste apresentaram os maiores percentuais de pessoas com depressão diagnóstica (15,2%) estando superior aos valores da média nacional (11,5%) (Ibge, 2020).

Estudos de base populacional já foram realizados no Brasil para a identificação da depressão em pessoas idosas (Gulich *et al.*, 2016). As prevalências encontradas – apesar de variarem a depender do instrumento utilizado para a classificação do diagnóstico, do local do estudo realizado e da faixa etária analisada – retratam uma condição que necessita de uma atenção especializada, para além do manejo individual, mas para discussões no âmbito coletivo. Trata-se de uma condição que pode causar sofrimento as pessoas idosas e modificar o cotidiano das famílias (Gulich *et al.*, 2016) e ocasionar dependência, isolamento, piora na qualidade de vida, maior utilização dos serviços de saúde, institucionalização e aumentar o risco de morte (Silva *et al.*, 2019b).

Nos resultados dos transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool identificou-se maior prevalência no Sul, em especial no Rio Grande do Sul e em Santa Catarina com destaque para o aglomerado em que envolveu toda a região Sul e o estado do Mato Grosso do Sul. Esses achados podem estar associados ao fato de que, conforme o levantamento nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira, a região Sul se destacou com os maiores índices no beber muito frequente e frequente, quando em comparação com outras regiões brasileiras. Como também, é a região que possui o menor índice de abstinentes no país (35%), sendo considerado abstinentes aqueles que nunca beberam e os que não beberam no último ano (Laranjeira *et al.*, 2007).

Apesar desses resultados não se referirem apenas a população idosa, autores como Noronha *et al.* (2019) relatam que o consumo de álcool, em geral, é determinado na juventude e atrelados aos valores sociais e morais e que questões socioculturais podem contribuir no comportamento relacionado ao uso até a velhice. Esse dado é importante porque, ainda que na pesquisa os moradores desta região foram os que apontaram menores problemas ao beber, possivelmente, para a população idosa esse dado poderia ser diferente já que as modificações fisiológicas nesta fase da vida podem reduzir a capacidade de tolerância ao álcool ocasionado maior dependência e complicações. Somado a isso, é possível que maior nível de escolaridade e melhores condições de renda facilitem o acesso ao álcool e contribuam para a maior ingestão de álcool entre as pessoas desta região.

No caso da população idosa questões como a aposentadoria, a perda de pessoas do seu convívio, o isolamento social e as condições econômicas e sociais podem ser fatores que influenciam na adoção de hábitos não saudáveis como o uso e o abuso de álcool. Isso deve ser visto como uma prioridade de atenção porque, no envelhecimento, ocorrem alterações fisiológicas, comportamentais e cognitivas, que aumentam a vulnerabilidade da pessoa idosa e, conseqüentemente, a incapacidade de controlar o consumo da substância e expõem a riscos que podem desencadear problemas físicos, mentais, sociais e familiares (Destro *et al.*, 2022).

Um fato recente, como a pandemia da COVID 19, pode ter gerado consequências nessa população, portanto, estudos que considerem esse período pandêmico devem ser realizados. Ademais, esse pode, inclusive, ser um fator que precisa ser considerado a partir do ano de 2020, em virtude de restrições governamentais que interferem no processo de internações por outras causas nesse período, assim como pela própria característica na condição clínica que visava o isolamento das pessoas, principalmente, as idosas. Como consequência, estas passaram a experimentar um certo grau de solidão incalculável, tornando-as mais propensas a transtornos mentais (Oliveira *et al*, 2020). Nesse sentido, maiores investigações poderiam ser realizadas considerando as consequências desse período pós pandemia.

Como possíveis limitações do estudo, devem-se considerar: a) as unidades de análise podem desconsiderar as disparidades que apresentam entre as regiões e entre os estados brasileiros; b) as análises não terem feito a distinção por sexo; c) por se tratar de condições relacionadas as internações hospitalares, os resultados sobre os transtornos não podem ser extrapolados para a população em geral e; d) o impacto do início da pandemia de COVID-19 sobre o padrão de internações hospitalares a partir de 2020, o que pode ter influenciado a redução observada nesse período, exigindo cautela na interpretação dos resultados referentes aos anos finais da série histórica.. Apesar disso, os resultados encontrados nesta pesquisa são relevantes para demonstrar a tendência desses internamentos ao longo dos anos e para que se possa identificar as áreas prioritárias de atenção à saúde mental no cenário brasileiro.

O estudo ressalta a importância do monitoramento e do acompanhamento de uma equipe interprofissional e que leve em consideração a saúde mental dessa população, para que eles recebam um cuidado integral e para que sejam consideradas as necessidades regionais da população estudada. Observa-se a importância da presença de políticas públicas não só para o acompanhamento desses casos, mas, também na prevenção, através da implementação de políticas e diretrizes, sobretudo pelo entendimento da determinação social como fator de risco para o surgimento de alguns desses transtornos. Para tal, ações estratégicas devem ser realizadas visando a diminuição ou resolução dessa problemática, através de uma investigação dos fatores associados aos diagnósticos e do entendimento do comportamento dos internamentos hospitalares devido aos TMC.

CONCLUSÕES

O presente estudo demonstrou tendências decrescentes nas internações em todo o período no Brasil e em determinados períodos nas regiões Nordeste, Sudeste e Centro-Oeste. Além disso, demonstrou as desigualdades existentes entre as regiões e entre os internamentos, resultando em altos índices de internamentos na região Sul, principalmente por condições relacionadas aos transtornos de humor e aos transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool.

Diante disso, ratifica-se a necessidade de ações específicas para a população idosa tal como preconizado nas políticas públicas, o que significa que estratégias mais resolutivas precisam ser identificadas de modo que possa repercutir no bem-estar biopsicossocial dessa população.

REFERÊNCIAS

BORIM, F. S. A. et al. Transtorno mental comum na população idosa: pesquisa de base populacional no Município de Campinas, São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, p. 1415–1426, 2013. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2013000700015>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistemas de informações geográficas e análise espacial na saúde pública**. 1. ed. Brasília, DF: Secretaria de Vigilância em Saúde; Fundação Oswaldo Cruz, 2007.

CAMPOS, A. C. V.; GONÇALVES, L. H. T. Aging demographic profile in municipalities in the state of Pará, Brazil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 591–598, 2018. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0070>

CARVALHO, C. N. et al. The COVID-19 pandemic and hospital morbidity due to mental and behavioral disorders in Brazil: an interrupted time series analysis from January 2008 to July 2021. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 32, e2022547, 2023. <https://doi.org/10.1590/S2237-96222023000100016>

CORDEIRO, R. C. et al. Mental health profile of the elderly community: a cross-sectional study. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 1, e20180191, 2020. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0191>

OLIVEIRA, V. V. de et al. Impactos do isolamento social na saúde mental de idosos durante a pandemia pela COVID-19. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 3718–3727, 2021.

<https://doi.org/10.34119/bjhrv4n1-294>.

DESTRO, J. S. F. et al. Experiences of alcohol-dependent elderly: grounded theory. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 56, e20220064, 2022. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0064en>

DUQUE, A. M. et al. Spatial modeling of income inequality and population aging in Brazil. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, e8010716433, 2021. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16433>

GULLICH, I. et al. Depressão entre idosos: um estudo de base populacional no Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 19, p. 691–701, 2016. <https://doi.org/10.1590/1980-5497201600040001>

HASSETT, A. Schizophrenia and delusional disorders with onset in later life. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 24, p. 81–86, 2002. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462002000500015>

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa nacional de saúde: 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal: Brasil e grandes regiões**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. 113 p.

KIM, H. J. et al. Permutation tests for joinpoint regression with applications to cancer rates. **Statistics in Medicine**, v. 19, n. 3, p. 335–351, 2000.

LARANJEIRA, R. P. et al. ***I levantamento nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira***. Revisão técnica científica: Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte. Brasília, DF: Secretaria Nacional Antidrogas, 2007.

MAIA, L. C. et al. Prevalência de transtornos mentais em área urbana no norte de Minas Gerais, Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 38, p. 650–656, 2004. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102004000500006>

MARIN, M. J. S. et al. Elderly people with mental disorders: experiencing the use of psychotropic medicines. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 835–843, 2018. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0159>

MARTINS, A. M. E. D. B. L. et al. Associação entre transtornos mentais comuns e condições subjetivas de saúde entre idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 3387–3398, 2016. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152111.07842015>

NORONHA, B. P. et al. Padrões de consumo de álcool e fatores associados entre idosos brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde (2013). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 4171–4180, 2019. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182411.32652017>

ONOFRI JÚNIOR, V. A. et al. Atenção à saúde do idoso na Estratégia Saúde da Família e a presença de transtornos mentais comuns. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, p. 21–33, 2016. <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2016.15004>

SANTOS, V. C. et al. Internação e mortalidade hospitalar de idosos por transtornos mentais e comportamentais no Brasil, 2008–2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, p. 39–49, 2017. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000100005>

SILVA, A. P. D. et al. “Por trás da máscara da loucura”: cenários e desafios da assistência à pessoa com esquizofrenia no âmbito da Atenção Básica. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 31, p. 2–10, 2019. <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v31i1/5517>

SILVA, P. A. D. S. et al. Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados entre idosos de um município do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 639–646, 2018. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018232.12852016>

SILVA, P. O. et al. Prevalência de sintomas depressivos e seus fatores associados em idosos atendidos por um centro de referência. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, n. 5, e190088, 2019. <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.190088>

SOUZA, A. P. D. et al. Ações de promoção e proteção à saúde mental do idoso na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 1741–1752, 2022. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022275.23112021>

VIEIRA, R. S.; VIEIRA, R. de S. Saúde do idoso e execução da política nacional da pessoa idosa nas

ações realizadas na atenção básica à saúde. **Revista de Direito Sanitário**, v. 17, n. 1, p. 14–37, 2016. <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v17i1p14-37>