

## Perfil e tendência temporal de internação por uso de substâncias psicoativas no Brasil, entre 2008-2021

Cristiane Barma Leitzke\*, David Bruno Paulo Bezerra, Andréia Clara Nazário, Nazaré Otilia Nazário

Universidade do Sul de Santa Catarina, Campus Pedra Branca, Palhoça, Santa Catarina, Brasil.

### Histórico do artigo

Recebido em 21/06/2024

Aceito em 18/11/2024

### Palavras-chave:

substâncias psicoativas;  
Brasil; internação

### Keywords:

psychotropic drugs;  
Brazil; hospitalization

### RESUMO

O uso abusivo de substâncias psicoativas está inserido em diversos contextos e influenciado por diferentes fatores, sendo um problema socioeconômico que gera altos custos à saúde. O objetivo do estudo foi analisar o perfil e a tendência temporal de internação hospitalar por substâncias psicoativas no Brasil entre 2008–2021. Foi realizado um estudo ecológico, com análise do perfil populacional e tendência temporal. Foram analisadas 814.230 internações hospitalares por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de outras substâncias psicoativas no Brasil entre 2008-2021, segundo o Sistema de Informações Hospitalares do DATASUS. A análise estatística foi realizada por regressão linear. O nível de significância estabelecido foi o valor  $p \leq 0,05$ . Houve predomínio do sexo masculino (79,67%), da faixa etária 20-39 anos (67,32%), cor de pele branca (42,46%), da região Sudeste (40,45%) e no caráter de atendimento de urgência (81,57%). O valor médio de permanência de 21 dias e valor médio total (R\$) de 14.301,10. O Nordeste teve o maior tempo de permanência (23,8 dias) e o maior valor médio de internação (R\$1.163,95). Houve redução da taxa média geral de internações, no sexo masculino e nas faixas etárias de 15-19, 20-39 e acima de 80 anos no sexo masculino. Redução nas taxas de internações no Centro-Oeste, Sudeste e Nordeste. O perfil predominante das internações é de homens, de 20 a 39 anos, brancos, da região Sudeste e em caráter de atendimento de urgência. Observou-se tendência de diminuição das internações por substâncias psicoativas.

### Profile and time trend of hospitalization for use of psychoactive substances in Brazil, between 2008-2021

### ABSTRACT

The abusive use of psychoactive substances is inserted in different contexts and influenced by different factors, being a socioeconomic problem that generates high health costs. The aim of the study was to analyze the profile and temporal trend of hospital admissions for psychoactive substances in Brazil between 2008–2021. An ecological study was performed, with analysis of the population profile and temporal trend. 814,230 hospital admissions for mental and behavioral disorders due to the use of other psychoactive substances in Brazil between 2008-2021 were analyzed, according to the DATASUS Hospital Information System. Statistical analysis was performed using linear regression. The level of significance established was  $p\text{-value} \leq 0.05$ . There was a predominance of males (79.67%), aged 20-39 years (67.32%), white skin color (42.46%), from the Southeast region (40.45%) and in urgency (81.57%). The average stay of 21 days and total average value (R\$) of 14,301.10. The Northeast had the longest length of stay (23.8 days) and the highest average cost of hospitalization (R\$1,163.95). There was a reduction in the overall average rate of hospitalizations, for males and in the age groups of 15-19, 20-39 and over 80 years old for males. Reduction in hospitalization rates in the Central-West, Southeast and Northeast. The predominant profile of hospitalizations is men, aged 20 to 39 years, white, from the Southeast region and on an urgent basis. There was a tendency towards a decrease in hospitalizations for psychoactive substances.

## 1. Introdução

Substâncias psicoativas são definidas como qualquer substância que altere as atividades cerebrais e podem ser de três tipos: depressoras, estimulantes ou perturbadoras (1). Ao analisar a história da humanidade e a sua relação com as substâncias psicoativas,

\* Autor correspondente: leitzke.cris@gmail.com (Leitzke C.B.)

percebeu-se a sua presença desde os primórdios da civilização. Os primeiros registros constam do período Neolítico no Leste Asiático, onde foram encontradas evidências de raízes da *Cannabis sativa* (2). Assim, surgiram diversas drogas que se inseriram em contextos diferentes ao longo da história, e posteriormente, com a transformação das drogas em mercadorias, ocorreram os primeiros conflitos, intensificando a sua problematização (3). Nos tempos atuais, os transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de substâncias psicoativas estão inclusos na Classificação Internacional de Doenças da OMS (CID-10) (4) e no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) (5).

O consumo de substâncias psicoativas é influenciado por diversos fatores, sejam eles genéticos, biológicos, psicológicos ou ambientais (6). O primeiro contato com as substâncias psicoativas ocorre predominantemente na adolescência (7) e o seu uso é atribuído, principalmente, à procura de prazer e diminuição do estresse, ansiedade e depressão (8). Algumas pessoas apresentam genes com maior capacidade de metabolizar as drogas, sendo necessárias doses maiores para atingir o efeito desejado da substância (6). Em relação aos fatores biológicos, a redução de receptores D2 pode tornar o indivíduo suscetível à dependência, já que será necessária mais dopamina para realizar o sistema de recompensa cerebral (6), um conjunto de neurônios que fazem a conexão de diversas regiões cerebrais e está envolvido na promoção de sensações de prazer. Quanto aos fatores ambientais, enfatiza-se a busca para aliviar vivências estressantes (6). Já os fatores psicológicos são inúmeros, como a depressão, a violência física e o divórcio (6,9).

De acordo com o Relatório Mundial sobre Drogas, em 2021, cerca de 296 milhões de pessoas, entre 15 e 64 anos, usaram alguma substância psicoativa no mundo, ao passo que 39,5 milhões de pessoas sofriam de transtornos relacionados ao uso dessas substâncias (10). No Brasil, entre 2013 e 2014, a prevalência do uso de pelo menos um psicotrópico na população adulta foi de 8,7% (11).

Mundialmente, a maior parte do uso de drogas ocorre em homens jovens, entretanto, as mulheres são as que mais fazem uso de sedativos e tranquilizantes (12). No Brasil, esse perfil de usuários também é o predominante, sendo o álcool a droga lícita mais consumida e a maconha a ilícita mais consumida (13). Assim, no Brasil, de 2005 a 2015, houve o registro de 123.596.968 internações em razão do uso de drogas (14).

Quanto à mortalidade, estima-se 494 mil mortes no mundo associadas ao uso de drogas em 2019(15). As principais drogas relacionadas a essas mortes são os opioides, as anfetaminas, a cocaína e a maconha (15). Tais dados são reforçados por outras pesquisas, como o Relatório Europeu que divulgou que os opiáceos estavam presentes em 76% das overdoses fatais na União Europeia, em 2019 (16).

As substâncias psicoativas são, na maioria das vezes, entendidas pelos indivíduos como um problema socioeconômico, pois acarretam prejuízos ao próprio indivíduo e a terceiros. Além do mais, as drogas são um importante mercado lucrativo, de 2017 a 2020, apenas o narcotráfico na *dark web* foi estimado em US\$ 315 milhões (15). Em relação ao Brasil, esse é um grande mercado consumidor de drogas à base da folha de coca, o maior sul-americano (17).

Dessa forma, o abuso de psicoativos representa custos elevados à saúde e de recursos hospitalares (18). No Brasil, aumentou 38% o total de gastos com serviços hospitalares relacionados a transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de substâncias psicoativas entre 2009 e 2019 (19). Entre 2008 a 2019, o Ministério da Saúde investiu R\$ 7,2 bilhões com ações relacionadas à questão das drogas (20). Assim, tanto direto quanto indiretamente, o uso interfere na relação familiar, no ambiente de trabalho, no trânsito, no aumento da criminalidade e na transmissão de doenças, como hepatite e HIV (21,22,23).

Visto que o uso abusivo de substâncias psicoativas é uma problemática global, objeto de mobilização de diversas organizações mundiais, ressalta-se a importância deste estudo como possibilidade de contribuir na promoção de melhorias na rede assistencial de saúde aos usuários, direcionar adequadamente os recursos financeiros e adaptar estratégias de prevenção já existentes que apresentam resultados positivos, de acordo com o perfil dos indivíduos para cada região brasileira. Além disso, verifica-se uma escassez de informações atualizadas e específicas sobre internações hospitalares por uso de substâncias psicoativas no Brasil. O objetivo do presente estudo foi analisar o perfil e a tendência temporal de internação por uso de substâncias psicoativas no Brasil, entre 2008 e 2021.

## 2. Métodos

Trata-se de um estudo observacional do tipo ecológico, com análise do perfil populacional e da tendência temporal. No estudo foram incluídos dados das internações hospitalares por uso de outras substâncias psicoativas no Brasil, exceto o álcool isoladamente, de acordo com o F11-F19 do CID-10 (10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças) (4) de indivíduos de ambos os sexos e de todas as idades e raças, ocorridos no período de 2008 a 2021, o que totalizou 814.230 internações. Não houve critérios de exclusão.

Os dados foram obtidos a partir do banco do Sistema de Informações Hospitalares (SIH)(24), disponibilizado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) (24), de domínio público pertencente ao Ministério da Saúde, disponível como uma plataforma online e acessada por meio do site <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sim/cnv/obt10sc.def>, com cópia no formato *comma separated value* (csv).

Para o cálculo das taxas foram utilizados os dados populacionais provenientes dos censos de 2008 a 2021 do DATASUS. Para análise do perfil foram coletados dados das variáveis sexo (feminino e masculino), faixa etária (0-4, 5-9, 10-14, 15-19, 20-39, 40-59, 60-79, 80 anos e mais), cor de pele (branca, preta, parda, amarela, indígena, sem informação), regiões (Norte, Nordeste, Sudeste, Sul, Centro-Oeste), caráter de atendimento (eletivo ou urgência), tempo de permanência (dias) e o valor médio total (R\$) referentes às internações hospitalares por uso de substâncias psicoativas. Posteriormente, para análise de tendência temporal utilizou-se as seguintes variáveis: as taxas de internação, segundo sexo (feminino e masculino), faixa etária (0-4, 5-9, 10-14, 15-19, 20-39, 40-59, 60-79, 80 anos e mais), cor de pele (branca, preta, parda, amarela, indígena, sem informação) e regiões (Norte, Nordeste, Sudeste, Sul, Centro-Oeste). A variável independente deste estudo foi o ano em que as informações foram coletadas, de 2008 a 2021.

Inicialmente foram calculadas as taxas brutas de internação por uso de substâncias psicoativas através da razão entre o número de internações por uso de substâncias psicoativas na população de todas as idades e de todas as regiões brasileiras, estimada em cada ano da série, e apresentadas por 100.000 habitantes. Em seguida foram calculadas as taxas específicas de internação por meio da razão entre o número de internações por substâncias psicoativas por 100.000 habitantes segundo o sexo, faixa etária por sexo e regiões.

Os dados foram organizados em planilhas do *Windows Excel* e posteriormente exportados e analisados no programa *IBM Statistics Package for the Social Sciences* (IBM SPSS®) 20.0. Inicialmente, para a análise do perfil, foram calculadas as proporções de internação por sexo, faixa etária, cor de pele, caráter do atendimento - eletivo ou de

urgência. Além disso, foi calculado o tempo de permanência e o custo aproximado. Para a análise da tendência temporal de internações por uso de substâncias psicoativas foram utilizadas as taxas e o método de regressão linear simples, obtendo-se um modelo estimado de acordo com a fórmula  $Y = b_0 + b_1X$ , onde  $Y$  = coeficiente padronizado,  $b_0$  = coeficiente médio do período,  $b_1$  = incremento anual médio e  $X$  = ano. Para examinar o comportamento (aumento, queda ou estabilidade) e a variação média anual do coeficiente de internações, foi avaliado o valor (positivo ou negativo) e a significância estatística do coeficiente de regressão ( $\beta$ ). A significância estatística do modelo foi atestada para o valor de  $p \leq 0,05$ .

Este estudo foi realizado exclusivamente com dados secundários e agregados, de domínio público e por isso não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa.

### 3. Resultados

Entre 2008 e 2021, foram analisados dados de 814.230 internações hospitalares realizadas pelo Sistema Único de Saúde no Brasil por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de outras substâncias psicoativas.

Sobre o perfil de internações da população em estudo, as características demográficas encontram-se descritas na tabela 1. Houve predomínio do sexo masculino (79,67%) e a faixa etária mais atingida foi de 20 a 39 anos (67,30%). Em relação a cor de pele, predominou a branca (42,46%), no entanto constatou-se que nessa variável não foi encontrado o registro em 26,46% dos casos. A região com o maior número de internações foi o Sudeste (40,45%). A maioria das internações por uso de substâncias psicoativas ocorreu em caráter de atendimento de urgência (81,57%). O valor médio de permanência (dias) foi de 21,01 (100%) e o valor médio total (R\$) foi de 14.301,10 (100%). Quanto ao tempo de permanência (média de dias) a região Nordeste apresentou o maior tempo de permanência (25,86%) com 23,8 dias. Já em relação ao valor médio (R\$), no Nordeste verificou-se o maior valor de internação (26,53%) com R\$ 1.163,95 (Tabela 2).

**Tabela 1** - Características demográficas da população em estudo.

Variáveis	n	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	648.675	79,67*
Feminino	165.555	20,33
<b>Faixa Etária (anos)</b>		
0-4	1.790	0,22
5-9	714	0,09
10-14	11.770	1,44
15-19	84.935	10,43
20-39	547.913	67,30*
40-59	156.188	19,18
60-79	10.074	1,24
> 80	846	0,10
<b>Cor de pele</b>		
Branca	345.748	42,46*
Preta	52.377	6,43
Parda	195.666	24,03
Amarela	4.676	0,58
Indígena	302	0,04
Sem informação	215.461	26,46*
<b>Região</b>		
Norte	10.709	1,31
Nordeste	115.777	14,22
Sudeste	329.328	40,45*
Sul	299.200	36,75
Centro-Oeste	59.216	7,27
<b>Caráter de atendimento</b>		
Urgência	664.078	81,57*
Eletivo	150.076	18,43
<b>Valor médio de permanência (dias)</b>	21,00*	100
<b>Valor médio total (R\$)</b>	14.301,10*	100

Legenda: n = frequência absoluta; % = frequência relativa.

Fonte: elaboração dos autores.

**Tabela 2** - Tempo de permanência (média de dias) e Valor Médio Total (R\$), 2008-2021.

Variáveis	n	%
<b>Tempo de Permanência (média de dias)</b>		
Norte	7,6	8,26
Nordeste	23,8*	25,86
Sudeste	22,7	24,68
Sul	19,5	21,20
Centro Oeste	18,4	20,00
<b>Valor Médio Total (R\$)</b>		
Norte	323,88	7,38
Nordeste	1.163,95*	26,53
Sudeste	1.069,28	24,38
Sul	959,82	21,90
Centro-Oeste	868,95	19,81

Legenda: n = frequência absoluta; % = frequência relativa

Fonte: elaboração dos autores.

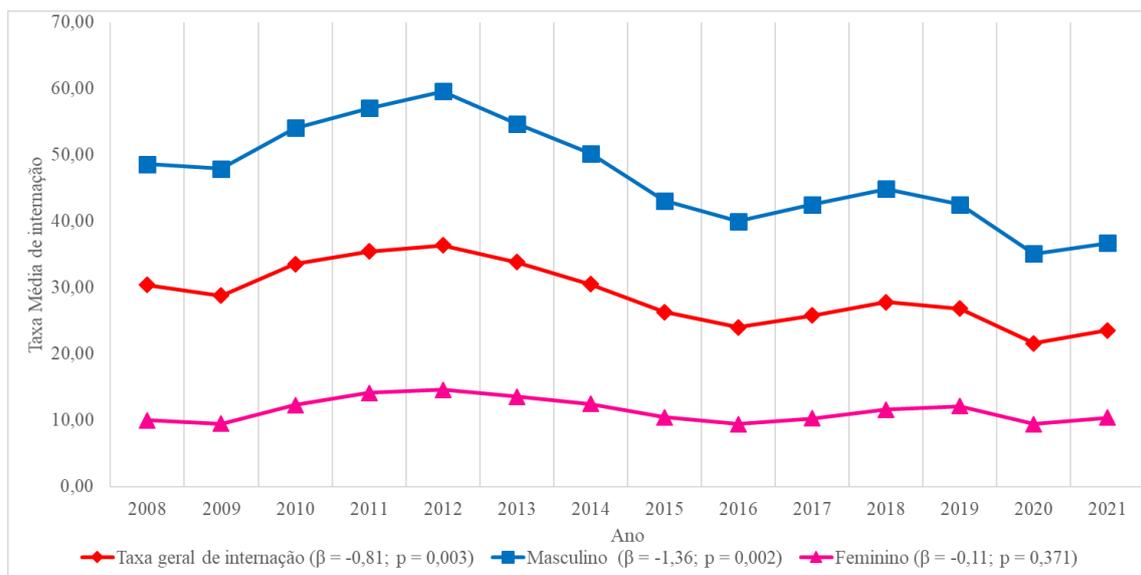
A tendência temporal de internação hospitalar por uso de substâncias psicoativas no Brasil encontra-se descrita na Tabela 3 e nas Figuras de 1 a 4. Foi observada uma média de 28,92 internações/100.000 habitantes ( $\beta = -0,81$ ;  $p = 0,003$ ) e redução de 22,46%. A taxa média de internações hospitalares no sexo masculino foi de 46,93 internações/100.000 homens ( $\beta = -1,36$ ;  $p = 0,002$ ) com redução de 24,43%. A faixa etária no sexo masculino com a maior taxa média de internação hospitalar no período analisado foi entre 20 a 39 anos, com a média de 95,93 internações/100.000 habitantes ( $\beta = -3,84$ ;  $p < 0,001$ ) e redução de 36,80%. As faixas etárias de 15-19, 20-39 e acima de 80 anos apresentaram tendência de redução nas taxas de internação, enquanto as demais mantiveram estabilidade. A taxa média de internações hospitalares no sexo feminino foi de 11,45 internações/100.000 habitantes ( $\beta = -0,11$ ;  $p = 0,371$ ), mantendo-se estável. A faixa etária no sexo feminino com a maior taxa média de internações hospitalares no período estudado também foi entre 20 a 39 anos, com a média de 22,23 internações/100.000 habitantes ( $\beta = -0,21$ ;  $p = 0,332$ ). Todas as faixas etárias do sexo feminino mantiveram-se com tendência de estabilidade no período analisado.

**Tabela 3** - Tendência de internações por uso de substâncias psicoativas no Brasil, no período de 2008-2021.

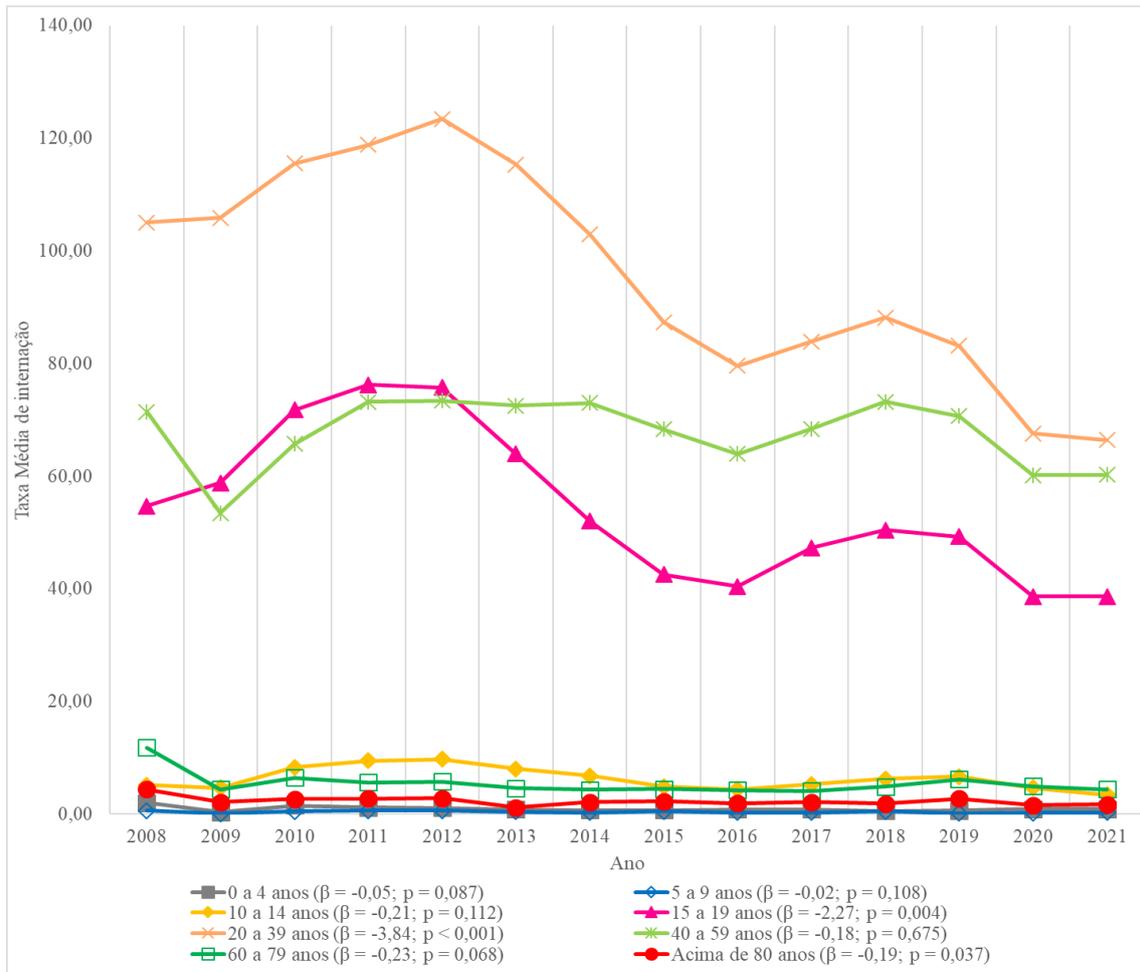
	Taxa Média	R (*)	R <sup>2</sup> (†)	VP (%) <sup>†</sup>	B (‡)	IC95%	Valor p	Tendência
<b>Taxa Geral</b>	28,92*	0,73	0,54	-22,46	-0,81	-1,28; -0,34	0,003	↓
<b>Sexo</b>								
Masculino	46,93*	0,76	0,57	-24,43	-1,36	-2,10; -0,62	0,002	↓
Feminino	11,45*	0,26	0,07	4,29	-0,11	-0,37; -0,15	0,371	-
<b>Sexo Masculino por Faixa Etária</b>								
0-4	0,93	0,47	0,22	-56,19	-0,05	-0,10; 0,01	0,087	-
5-9	0,38	0,45	0,20	-50,16	-0,02	-0,04; 0,00	0,108	-
10-14	6,28	0,44	0,19	-33,20	-0,21	-0,47; 0,06	0,112	-
15-19	54,31*	0,72	0,52	-29,32	-2,27	-3,66; -0,90	0,004	↓
20-39	95,93*	0,85	0,72	-36,80	-3,84	-5,34; -2,35	p < 0,001	↓
40-59	67,69	0,12	0,01	-15,69	-0,18	-1,11; 0,74	0,675	-
60-79	5,45	0,50	0,25	-62,47	-0,23	-0,49; 0,02	0,068	-
+80	2,31*	0,56	0,31	-60,91	-0,19	-0,19; -0,01	0,037	↓
<b>Sexo Feminino por Faixa Etária</b>								
0-4	0,79	0,43	0,18	-62,24	-0,04	-0,09; 0,01	0,124	-
5-9	0,28	0,46	0,21	-66,14	-0,01	-0,03; 0,00	0,097	-
10-14	4,02	0,29	0,08	-5,99	-0,09	-0,30; 0,10	0,315	-
15-19	16,79	0,38	0,14	-11,34	-0,45	-1,13; 0,23	0,180	-
20-39	22,23*	0,28	0,08	4,71	-0,21	-0,68; 0,25	0,332	-
40-59	12,96	0,35	0,12	21,65	0,13	-0,08; 0,34	0,215	-
60-79	1,74	0,40	0,16	-34,14	-0,03	-0,08; 0,01	0,152	-
+80	1,33	0,08	0,01	-31,70	-0,01	-0,09; 0,06	0,769	-
<b>Regiões</b>								
Norte	4,42	0,16	0,03	-7,85	0,07	-0,21; 0,35	0,577	-
Nordeste	14,92*	0,83	0,68	-27,51	-0,41	-0,58; -0,23	p < 0,001	↓
Sudeste	27,91*	0,67	0,45	-28,25	-1,04	-1,77; -0,32	0,009	↓
Sul	74,14*	0,30	0,09	3,27	-0,66	-1,98; 0,65	0,293	-
Centro-Oeste	28,23*	0,82	0,67	-46,94	-1,63	-2,36; -0,91	p < 0,001	↓

Taxa Média – média das taxas do período; R (\*) - coeficiente de correlação; R<sup>2</sup>(†) - coeficiente de determinação; † VP – variação percentual entre as taxas do primeiro (2008) e último ano (2021); β (‡) - coeficiente de regressão linear; IC95% – Intervalo de Confiança de 95%; Valor de p ≤ 0,05 considerado significância estatística. † Crescente; † Decrescente; - Constante

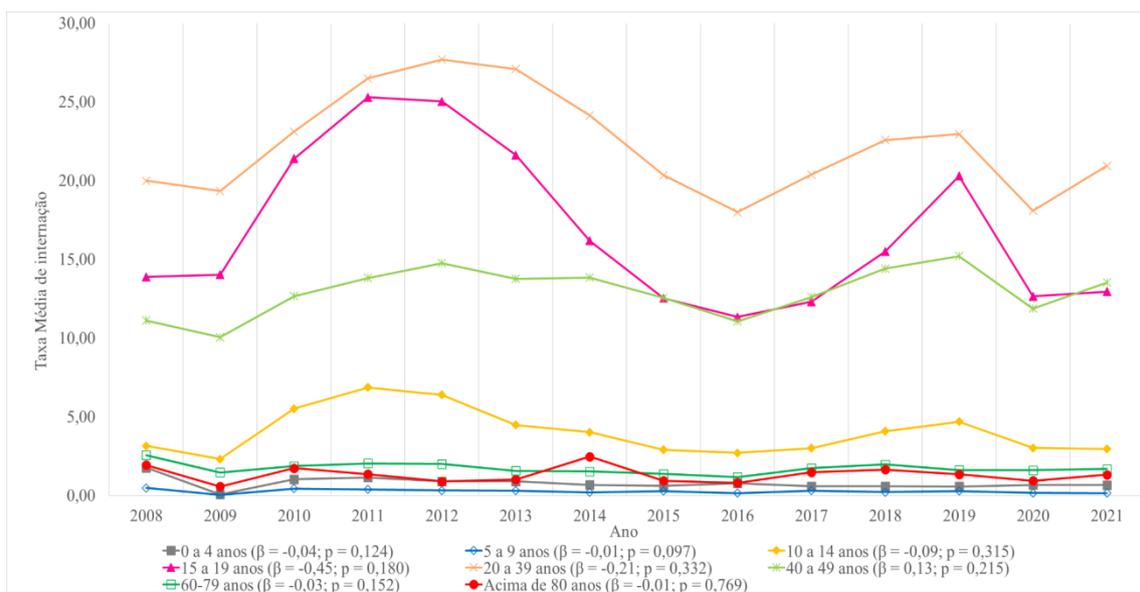
Fonte: elaboração dos autores.



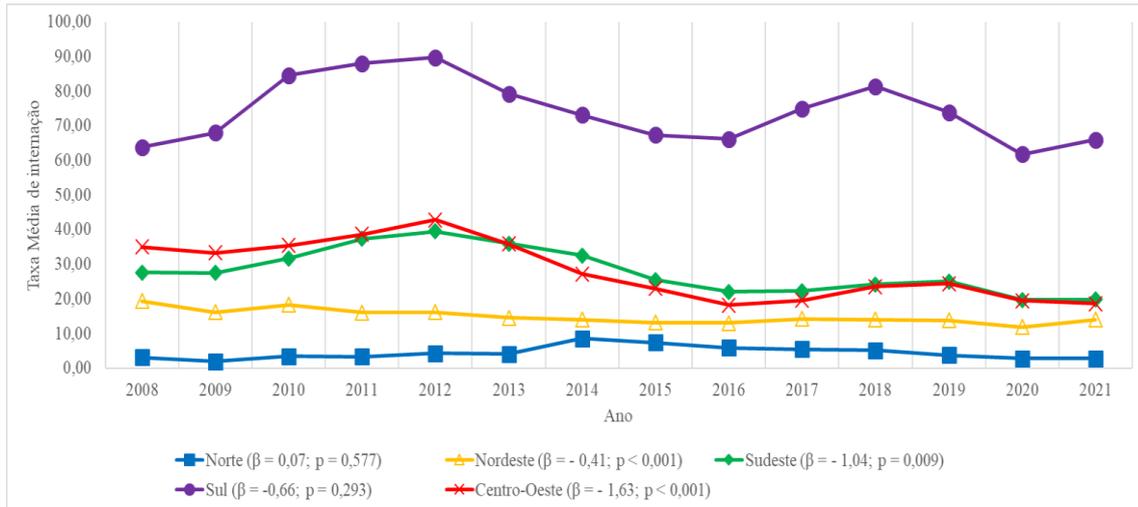
**Figura 1** - Tendência temporal de internação por uso de substâncias psicoativas, geral e por sexo, no período de 2008-2021.



**Figura 2** - Tendência temporal de internação por uso de substâncias psicoativas, por faixa etária, no sexo masculino, no período de 2008-2021.



**Figura 3** - Tendência temporal de internação por uso de substâncias psicoativas, por faixa etária, no sexo feminino, no período de 2008-2021.



**Figura 4** - Tendência temporal de internação por uso de substâncias psicoativas, por regiões, no período de 2008-2021.

Nas regiões brasileiras, a maior taxa média anual de internações hospitalares foi encontrada na região Sul do país, com 74,14 internações/100.000 habitantes ( $\beta = -0,66$ ;  $p = 0,293$ ). A menor taxa média anual de internações hospitalares ocorreu no Norte do país, com uma taxa média de 4,42 internações/100.000 habitantes ( $\beta = 0,07$ ;  $p = 0,577$ ). Ocorreu redução na taxa de internação no Centro-Oeste, Sudeste e Nordeste de, respectivamente, 46,94%, 28,25% e 27,51%. Já nas regiões Sul e Norte ocorreu estabilização na taxa de internações anuais.

#### 4. Discussão

Sobre o perfil de internações por uso de substâncias psicoativas o estudo em discussão constatou predomínio do sexo masculino, da faixa etária 20 a 39 anos e cor de pele branca. O maior número de internações foi no Sudeste. A maioria das internações ocorreu em caráter de atendimento de urgência, o valor médio de permanência foi de 21 dias e o valor médio de custo hospitalar foi de 14.301,10 reais. O Nordeste apresentou o maior tempo de permanência com 23,8 dias e o maior valor médio de internação com R\$ 1.163,95.

Diversos estudos trazem resultados semelhantes em relação ao predomínio do sexo masculino. Estudo transversal, com dados provenientes do Sistema de Informações Hospitalares/DATASUS, que avaliou internações hospitalares por transtornos mentais e comportamentais decorrentes do abuso do álcool e de outras substâncias psicoativas no Brasil de 2007-2016(25), verificou o sexo masculino com 85,3% de todas as internações. Outros estudos realizados no Rio Grande do Sul (26) e Santa Catarina (27) também evidenciam o predomínio de internações no sexo masculino de, respectivamente, 83% e 89,6%. No Nordeste (28) houve maior taxa de internações no sexo masculino, 17,1 por 100.000 habitantes (2018). Uma hipótese para o maior número de internações no sexo masculino é que, os homens iniciam mais cedo o consumo de substâncias psicoativas, o que pode acarretar abuso e dependência (13).

Outra característica predominante do perfil foi a faixa etária de 20-39 anos, com 49,5% das internações (25), porém resultados diferentes foram encontrados em estudo de Santa Catarina em que o predomínio ocorreu na faixa etária dos 35-44 anos com 26,9% de todas as internações (27) e no Nordeste (2018) houve maior número de internações dos 30-39 anos com taxa de 5,6 internações/100.000 habitantes (28). Considerando que na adolescência inicia-se o uso de substâncias psicoativas, em geral, é necessário um tempo

até que ocorram prejuízos pessoais que poderiam levar as internações nas faixas etárias seguintes (14,29). Em relação a divergência nas faixas etárias encontradas, deve-se ao fato do método dos estudos analisar diferentes faixas etárias.

Com relação à prevalência na cor de pele branca, encontrou-se resultado semelhante em estudo realizado em São Paulo (2011 a 2020) com 49,6% do sexo feminino e 55% do sexo masculino eram brancos (30). Já estudo no Nordeste (2018) apontou a cor de pele parda como predominante no perfil de internações por uso de substâncias psicoativas com 25,08 internações por 100.000 habitantes (28). Em pesquisa realizada em adolescentes brasileiros, a cor de pele branca demonstrou maior chance de uso de todas as substâncias psicoativas em comparação com os outros tipos de cor de pele (31), porém não foram encontradas informações na literatura que justifiquem. No Nordeste, justifica-se a predominância da cor de pele parda nas internações por uso de substâncias psicoativas, visto que 59,6% da população da região é parda (32).

Referente ao maior número de internações ocorridas no Sudeste, estudo com dados de 2007-2016 (25) corroboraram com os resultados do estudo em discussão, 39,1% das internações ocorridas na região. Segundo o III Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira, a Região Sudeste é tida como a macrorregião com o consumo mais frequente de substâncias ilícitas, além de ser a região com a maior prevalência de dependência do uso de drogas (13). Quanto ao caráter de atendimento de urgência, estudo ecológico com dados de São Paulo mostrou que 64,9% das internações do sexo feminino e 64,7% do sexo masculino ocorreram em caráter de atendimento de urgência (30). Isto pode ser explicado pelo fato das substâncias psicoativas possuírem efeitos no sistema nervoso central que prejudicam as habilidades cognitivas e psicomotoras e podem, então, levar ao aumento do risco de lesões agudas, como as intoxicações (33), que necessitam de tal atendimento.

A literatura brasileira carece de dados acerca do valor médio de permanência em dias e do valor médio total de custo das internações em nível de Brasil, o que impede algum tipo de comparação direta. Quanto ao maior tempo de permanência ocorrido no Nordeste, encontrou-se resultado semelhante em estudo do Nordeste em que o tempo de permanência foi em média de 25,6 dias (28). Considerando que os efeitos terapêuticos de psicofármacos, em geral, costumam ser observados em semanas, a latência dos efeitos pode estar associada ao período de internação elevado (34). Em relação ao maior valor médio de internação ocorrido no Nordeste, estudo dessa região demonstrou resultado semelhante com um valor médio total de R\$1.274,83(28). Uma hipótese que pode justificar o maior gasto com internações no Nordeste é de que essa região tem poucas comunidades terapêuticas em comparação com outras regiões do país (35) o que, conseqüentemente, leva a um menor repasse público de recursos para essas comunidades terapêuticas(36) e um maior gasto com internações hospitalares.

Em relação a tendência de internações, no estudo atual, verificou-se redução de 22,46% na média de internações por uso de substâncias psicoativas no Brasil. O sexo masculino apresentou redução na taxa média de internações. Nas faixas etárias de 15-19, 20-39 e acima de 80 anos no sexo masculino houve diminuição na taxa média de internação. O sexo feminino e suas faixas etárias mantiveram estabilidade nas taxas médias de internações. Houve redução na taxa de internações no Centro-Oeste, Sudeste e Nordeste, enquanto no Sul e Norte ocorreu estabilização na taxa. Em relação a diminuição na média de internações, estudo que analisou dados do Brasil de 2005-2015, apresentou resultados divergentes com aumento crescente da taxa de internações até 2012 e posterior declínio (14). A diminuição pode ser explicada pelo aumento do número de assistências fora do ambiente hospitalar, dado que se alinha com a Lei nº10.216, de 6 de abril de 2001, Lei da Reforma Psiquiátrica, que reformulou a estruturação da assistência à saúde mental

visando a minimização da necessidade de internações por meio da criação de serviços alternativos, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)(37). Nesse sentido, a diminuição também pode estar associada a desassistência gerada por essa transição abrupta de modelos assistenciais de saúde devido a redução drástica de leitos hospitalares e insuficiência de novos serviços (38).

Quanto a tendência de redução do sexo masculino, estudo de São Paulo mostrou tendência decrescente no sexo masculino com 190 internações/100.000 habitantes (2011) para 80 internações/100.000 habitantes (2020) (30). O mesmo estudo verificou diminuição das taxas de internações em todas as faixas etárias. A tendência de redução das internações do sexo masculino e das faixas etárias de 15-19 e 20-39 anos no sexo masculino podem ser justificadas pela prevalência dos usuários do CAPSad serem do sexo masculino (39) e com idades entre 15-17 anos (40) e 19-59 anos (41), assim, o acompanhamento por meio do CAPS pode evitar situações mais graves. Não foram encontrados dados na literatura que justificam a tendência de redução nas internações no sexo masculino acima de 80 anos.

Sobre a tendência de diminuição das internações no Centro-Oeste, Sudeste e Nordeste, estudo em nível Brasil (2005-2015) demonstrou resultados divergentes, com aumento das taxas de internações em todas as regiões brasileiras até 2012 e posterior declínio, com exceção do Norte, que de 2012-2015 manteve crescente (14). A tendência de diminuição das internações no Sudeste pode ser explicada pelo fato da região possuir mais recursos econômicos e acesso aos serviços de saúde (14) como, por exemplo, o CAPS que apresenta 1.043 unidades na região (42). A tendência de diminuição da região Nordeste pode estar associada a grande quantidade de CAPS na região (979 unidades) (42), o que auxilia o atendimento e acompanhamento clínico contínuo da população usuária de substâncias psicoativas e, assim, pode prevenir situações que exijam cuidados hospitalares. A literatura carece de estudos acerca do uso de substâncias psicoativas na região Centro-Oeste, o que impede algum tipo de comparação direta. O Norte é um dos principais corredores para o tráfico de drogas no Brasil, em razão da sua posição estratégica para o escoamento de drogas produzidas nos países vizinhos, como Colômbia, Peru e Bolívia, visto a imensa floresta tropical e o vazio demográfico (43,44). Isso pode ter contribuído para atrair mais pessoas para o tráfico, o consumo e o abuso de drogas e, conseqüentemente, aumento das hospitalizações (43,44). Outro fator de destaque é a quantidade insuficiente de CAPS na região Norte, com apenas 183 unidades (42), o que sugere dificuldades no manejo do abuso de substâncias psicoativas sem o recurso hospitalar (43,44).

Além disso, um fenômeno que apresenta um crescimento preocupante de consumo nos últimos anos são as novas substâncias psicoativas (NSP), moléculas criadas, em sua maioria, para fins ilícitos e que objetivam contornar as medidas de controle nacional e internacional aplicadas às substâncias já controladas, das quais se originam ou mimatizam os efeitos (45). Os principais grupos são: canabinoides sintéticos, cationas sintéticas, feniletilaminas, triptaminas, piperazinas e aminoindanos (45). Assim, devido à rapidez do surgimento e a grande diversidade das NSP tem-se dificuldade de categorizar e identificar todas as NSP existentes no mercado (46). O presente estudo não aborda as NSP visto que o banco de dados do DATASUS até a elaboração desta pesquisa foi baseada no CID-10, que não apresenta a categoria de NSP. Futuramente, com a inclusão do CID-11 no banco de dados do DATASUS algumas classes de NSP como, por exemplo, os canabinoides sintéticos e as cationas sintéticas (47) serão incluídas e estudos posteriores poderão ser realizados.

Por fim, o estudo apresenta limitações em relação à ausência de informações sobre a cor de pele branca e os possíveis fatores associados à sua prevalência no perfil das internações

hospitalares devido ao uso de substâncias psicoativas no Brasil. Outra limitação é a escassez de dados na literatura sobre o valor médio de permanência em dias e o valor médio total de custo das internações no Brasil que impediu qualquer tipo de comparação no estudo. Também não há dados na literatura que justificam a redução das internações no sexo masculino acima dos 80 anos. Além disso, não há estudos que avaliem o perfil e tendência do uso de substâncias psicoativas na região Centro-Oeste.

## 5. Conclusão

A partir do presente estudo, foi possível identificar o perfil e tendência temporal das internações hospitalares devido ao uso de substâncias psicoativas no Brasil entre 2008 a 2021, com maior prevalência do sexo masculino (20 a 39 anos) e da cor de pele branca. A maior quantidade de internações ocorreu no Sudeste e em caráter de urgência. O valor médio de permanência foi de 21 dias e o valor médio de custo hospitalar foi de 14.301,10 reais. O maior tempo de permanência com 23,8 dias e o maior valor médio de internação com R\$ 1.163,95 foram no Nordeste. Com isso, têm-se os grupos e regiões do país que merecem maior acompanhamento quanto às medidas de prevenção ao uso de substâncias psicoativas, além de, atualizar dados sobre o tempo de permanência e os gastos com internações hospitalares a fim de promover o melhor manejo clínico e financeiro dessas internações.

Os resultados mostraram ainda tendência de redução na média de internações por uso de substâncias psicoativas no Brasil. Detectou-se diminuição na taxa média de internações no sexo masculino, nas faixas etárias de 15-19, 20-39 e acima de 80 anos do sexo masculino, além de redução na taxa de internações no Centro-Oeste, Sudeste e Nordeste. Ressalta-se a importância de estudos de tendência para avaliar e identificar os resultados de medidas públicas de combate ao uso de substâncias psicoativas, além de, contribuir para a atualização e complementação de informações sobre as internações hospitalares por uso de substâncias psicoativas no Brasil.

## 6. Referências

1. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas - CEBRID. Livreto Informativo sobre Drogas Psicotrópicas. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 1987.
2. Guangpeng R, Zhang X, Ying L, Ridout K, Serrano-Serrano ML, Yang Y, et al. Large-scale whole-genome resequencing unravels the domestication history of *Cannabis sativa*. *Sci Adv*. 2021; 7(29): 1-12.
3. Miranda M. Desvelando conceitos: a questão das substâncias psicoativas. *J Dent Public Health*. 2021; 12(2): 77-80.
4. Organização Mundial da Saúde (CH). Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CÍD-10: Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 1993.
5. Associação Americana de Psiquiatria (US). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. Washington: Associação Americana de Psiquiatria; 2014.
6. Santana LGH, Carvalho BS, Martins TM, Machado RS, Carvalho DPP, Virgens CVG, et al. Fatores de risco e de proteção frente ao uso abusivo de drogas psicotrópicas. *Res Soc Dev*. 2022; 11(11): 1-9.

7. Gomes MM. Consumo de drogas lícitas e ilícitas entre jovens nas escolas da cidade de Antônio Martins-RN. *Revista Educação Pública*. 2019; 19(7): 1-6.
8. Maia BR, Dias PC. Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. *Estud psicol*. 2020; 37:1-8.
9. Oliveira KC, Pucci SHM. Fatores associados à experimentação, uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas na adolescência. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. 2021; 7(7): 1-21.
10. Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime - UNODC. Relatório Mundial sobre Drogas 2023 [acesso em 2024 Abr 16]. Disponível em:<https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2023.html>.
11. Rodrigues PS, Francisco PMS, Fontanella AT, Borges RB, Costa KS. Uso e fontes de obtenção de psicotrópicos em adultos e idosos brasileiros. *Cien Saude Colet*. 2020; 25(11): 4601-14.
12. Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime - UNODC. Relatório Mundial sobre Drogas 2022 [acesso em 2024 Abr 16]. Disponível em:<https://www.unodc.org/unodc/data-and-analysis/world-drug-report-2022.html>.
13. Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ. III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira [acesso em 2014 Abr 16]. 2017. Disponível em:<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/34614>.
14. Rodrigues TFCS, Oliveira RR, Decesaro MN, Mathias TAF. Aumento das internações por uso de drogas de abuso: destaque para mulheres e idosos. *J Bras Psiquiatr*. 2019; 68(2): 1-10.
15. Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime - UNODC. Relatório Mundial sobre Drogas 2021 [acesso em 2024 Abr 16]. Disponível em:<https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/wdr2021.html>.
16. Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência - EMCDDA. Relatório Europeu sobre drogas; 2021. Luxemburgo: Serviço das Publicações da União Europeia; 2021.
17. Centro de Excelência para Redução da Oferta de Drogas Ilícitas - CdE. Monitoramento de preços de drogas ilícitas: lições aprendidas na Colômbia e possíveis desafios no Brasil. Brasília: Centro de Excelência para a Redução da Oferta de Drogas Ilícitas; 2022.
18. Cervellione KL, Shah A, Patel MC, Curiel Duran L, Ullah T, Thurm C. Alcohol and Drug Abuse Resource Utilization in the ICU. *J R Soc Med*. 2019; 13:1-5.
19. Cirilo MVSP, Dantas GB, Freitas JBS, Arantes BO, Vieira GH, Paniago SC, et al. Gastos com serviços hospitalares relacionados aos transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de substâncias psicoativas no Brasil: uma comparação entre os anos de 2009 a 2019. In: Castro LHA. *Condições teórico-práticas das ciências da saúde no Brasil*. Ponta Grossa (PR):Atena; 2020: 147-57.
20. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Brasil). *Análise das Políticas Públicas sobre Drogas no Orçamento Federal (2005-2019)*. Brasília: Ministério da Economia; 2021.
21. Calvete CS, Souza TS. História e formação do mercado das drogas. *Rev Economia*.

- 2020; 41(76): 401-29.
22. Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS. Uso de drogas e segurança no trânsito. Geneva; 2018. [acesso em 2024 Abr 16]. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34979/OPASBRA18012-por.pdf>.
  23. Ministério da Justiça (Brasil); Segurança Pública (Brasil); Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (Brasil). II Relatório brasileiro sobre drogas: sumário executivo. Brasília: Ministério da Justiça; Segurança Pública; Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas; 2021.
  24. Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS, Sistema de Informações Hospitalares. [acesso em 2023 Fev 6]. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/acesso-a-informacao/morbidade-hospitalar-do-sus-sih-sus/>
  25. Araújo RJ, Sobral JPCP, Souza RV, Souza YV. Internações hospitalares por dependência química no Brasil: um estudo epidemiológico. *Enferm Bras.* 2019; 18(3): 359-64.
  26. Lampert FM. Dependência química: internações na rede pública de residentes em Porto Alegre-RS (2013-2015). Trabalho de conclusão de curso [Especialização em Saúde Pública] - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2017.
  27. Fernandez EA, Sakae TM, Magajewski FRL. Análise do perfil das internações hospitalares por drogação em Santa Catarina entre 1998-2015. *Arq Catarin Med.* 2018; 47(3): 16-37.
  28. Perez JA, Rios LMS, Meirelles SL, Duarte MB. Internações hospitalares por uso de substâncias psicoativas no Nordeste Brasileiro em 2018. *Rev Ciênc Méd Biol.* 2020; 19(3): 405-10.
  29. Oliveira CA, Teixeira GM, Silva VP, Ferreira LS, Machado RM. Perfil epidemiológico das internações pelo uso/abuso de drogas na região centro-oeste de Minas Gerais. *Enferm Foco.* 2013; 4(3,4): 175-8.
  30. Santos IL, Ivanaga HY, Endo HEY, Sousa VHN, Feliz GGS, Melo MJP, et al. Perfil epidemiológico das hospitalizações por transtornos mentais e comportamentais associados ao uso de substâncias psicoativas no estado de São Paulo (2011-2020): recorte de gênero e substância psicoativa. *Rev Ciências Médicas.* 2020; 1-15.
  31. Malta DC, Machado IE, Felisbino-Mendes MS, Prado RR, Pinto AMS, Oliveira-Campos M, et al. Uso de substâncias psicoativas em adolescentes brasileiros e fatores associados: Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares, 2015. *Rev Bras Epidemiol.* 2018; 21(1): 1-13.
  32. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Conheça o Brasil - População. [acesso em 2024 Abr 16]. Rio de Janeiro; 2022. Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18319-cor-ou-raca.html>
  33. Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS. Abuso de substâncias. [acesso em 2024 Abr 16]. Geneva; 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/abuso-substancias>.
  34. Baes CVW, Juruena MF. Psicofarmacoterapia para o clínico geral. *Rev Medicina Ribeirão Preto.* 2017; 50(1 Supl 1): 22-36.

35. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA (Brasil). Nota técnica: Perfil das comunidades terapêuticas brasileiras. Brasília; 2017. [acesso em 2024 Abr 16]. Disponível em: [https://repositorio.ipea.gov.br/NT\\_Perfil\\_2017](https://repositorio.ipea.gov.br/NT_Perfil_2017).
36. Conectas Direitos Humanos; Centro Brasileiro de Análise e Planejamento - CE. Financiamento público de comunidades terapêuticas brasileiras entre 2017 e 2020. São Paulo; 2021. [acesso em 2024 Abr 16]. Disponível em: <https://www.conectas.org/wp-content/uploads/2022/04/Levantamento-sobre-o-investimento-em-CTs-w5101135-ALT5-1.pdf>.
37. Ministério da Saúde. 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. Brasília; 2001. [acesso em 2024 Abr 16]. Disponível em: <http://hpm.org.br/wp-content/uploads/2014/09/lei-no-10.216-de-6-de-abril-de-2001.pdf>.
38. Gama JRA. A reforma psiquiátrica e seus críticos: considerações sobre a noção de doença mental e seus efeitos assistenciais. *Physis Revista de Saúde Coletiva*. 2012; 22(4): 1397-1417.
39. Trevisan ER, Castro SS. Perfil dos usuários dos Centros de Atenção Psicossocial: uma revisão integrativa. *Rev Baiana Saúde Pública*. 2018; 41(4): 994-1012.
40. Araujo NB, Marcon SR, Silva NG, Oliveira JRT. Clinical and sociodemographic profile of adolescents who stayed and did not stay in treatment at CAPSad Cuiabá/MT. *J Bras Psiquiatr*. 2012; 61(4): 227-34.
41. Monteiro CFS, Fé LCM, Moreira MAC, Albuquerque IEM, Silva MG, Passamani MC. Perfil sociodemográfico e adesão ao tratamento de dependentes de álcool em CAPS-ad do Piauí. *Esc Anna Nery*. 2011; 15(1): 90-5.
42. Ministério da Saúde. Dados da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília; 2022. [acesso em 2024 Abr 16]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/caps/raps/arquivos/dados-da-rede-de-atencao-psicossocial-raps.pdf/>.
43. Aguilara MAB, Gonçalves JP. Drug use in Adolescent in Border Region: Interface with Human Rights. *Rev Adol Confl*. 2017; (16): 26-32.
44. Souza AJS. Drug trafficking: coping and public policy – an overview Rondônia. *Cadernos de Direito Actual*. 2015; (3): 277-93.
45. Martinotti G, Lupi M, Carlucci L, Cinosi E, Santacroce R, Acciavatti T, et al. Novel psychoactive substances: use and knowledge among adolescents and young adults in urban and rural areas. *Hum. Psychopharmacol Clin Exp*. 2015; 30: 295–301.
46. Henriques S, Silva J, HSU K. Overview on new psychoactive substances in Portugal, CIES e-working paper. Lisboa: CIES, 2018.
47. Organização Mundial da Saúde. Classificação Internacional de Doenças: 11<sup>a</sup> revisão. Genebra; 2019. [acesso em 2024 Out 21]. Disponível em: <https://icd.who.int/en>.