

A INFLUÊNCIA DA DOR NO TEMPO DE INTERNAÇÃO E DESFECHOS CLÍNICOS NO MUNICÍPIO DE ANÁPOLIS-GOÍÁS NO ANO DE 2022

Carine Silva Santos¹
Brenda Machado Siqueira²
Geovana Fernanda Silva³
Rafaela Nascimento Nunes⁴
Welton Dias Barbosa Vilar⁵

RESUMO

Introdução: A dor crônica (DC) é um problema global de saúde pública com alta prevalência no Brasil, impactando a qualidade de vida. Classificada como primária ou secundária, varia por idade e gênero (mais em mulheres e idosos). Estudos brasileiros sobre o tema são escassos. **Objetivos:** Buscou-se compreender a relação entre doenças crônicas, doenças agudas, idade, sexo, permanência hospitalar e óbitos em Anápolis-GO, 2022. Investigou-se o impacto da dor secundária na internação, a associação idade-óbito e tendências de permanência por idade/sexo. **Método:** Estudo quantitativo, descritivo e dedutivo, utilizou dados secundários de AIHs do DataSUS de 2022 em Anápolis-GO. Analisaram-se faixa etária, sexo, custos e dias de permanência. Processamento com Excel e análise estatística via SPSS/R (regressão, ANOVA). **Resultados:** Diagnósticos primários de dor resultaram em internação nula/mínima. Contudo, doenças crônicas (IC: 1687 dias; transtornos mentais: 1623 dias) apresentaram as maiores permanências. Não houve óbitos diretos por dor primária; a maioria ocorreu em pacientes >50 anos com doenças crônicas graves. Homens tiveram internações mais longas em certas doenças pulmonares. **Conclusões:** A dor primária não determinou internações prolongadas ou óbitos. Há forte correlação entre idade avançada, doenças crônicas, maior permanência hospitalar e mortalidade. A dor é um sintoma secundário relevante. O manejo eficaz é crucial para qualidade de vida e otimização da gestão hospitalar.

Palavras-chave: Dor; Hospitalização; Causas de morte.

INTRODUÇÃO

A dor crônica (DC) é um problema de saúde pública com alta prevalência no Brasil e no mundo. Anualmente, 10% da população global é diagnosticada com a condição, que é definida como uma experiência desagradável e subjetiva que persiste por mais de três ou seis meses. A DC afeta mais frequentemente mulheres, especialmente as com mais de 65 anos, e costuma se manifestar na região lombar ou nos membros inferiores (SILVA *et al.*, 2022; KANEMATSU *et al.*, 2022).

¹ Discente do curso de medicina, Universidade Evangélica de Goiás, E-mail: carinesilvasantos1@gmail.com

¹ Discente do curso de medicina, Universidade Evangélica de Goiás, E-mail: machadosbrenda@gmail.com

¹ Discente do curso de medicina, Universidade Evangélica de Goiás, E-mail: geovanafernanda1999@gmail.com

¹ Discente do curso de medicina, Universidade Evangélica de Goiás, E-mail: rafaelascnunes@gmail.com

¹ Docente do curso de medicina, Universidade Evangélica de Goiás, E-mail: weltonvilar@icloud.com

Existem diferentes tipos de dores que podem ser classificadas pela classificação Internacional de Doenças (CID-11). Entre as categorias, estão a dor crônica oncológica, pós-cirúrgica/pós-traumática e neuropática, além de dores musculoesqueléticas, viscerais, de cabeça e orofaciais, sendo que a prevalência da

dor crônica varia entre faixas etárias e sexos (AGUIAR *et al.*, 2021; KRELING; CRUZ; PIMENTA, 2006; SAMPAIO; MOTTA; CALDAS, 2021; DELLAROZA *et al.*, 2008)

A partir dessas considerações, o presente estudo teve como objetivo compreender as relações entre as doenças crônicas e agudas com as faixas etárias, sexo, permanência de internação hospitalar e óbitos no município de Anápolis – Goiás.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo, de abordagem quantitativa e descritiva, utilizará dados secundários do DataSUS referentes a internações hospitalares em Anápolis-GO, no ano de 2022. A coleta de dados será feita com o sistema Tabwin, uma ferramenta do DATASUS que permite a tabulação e análise de dados de saúde. O objetivo é analisar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) que contêm diagnósticos de dor, conforme a CID-10. A amostra incluirá todas as AIHs de Anápolis nesse período, com o foco em registros relacionados à dor.

A partir do Tabwin, serão extraídas variáveis como faixa etária, sexo, ocupação, custos totais da internação e tempo de permanência hospitalar. Para o processamento e análise, os dados serão inicialmente organizados no Microsoft Excel onde serão aplicadas análises estatísticas descritivas para caracterizar as variáveis com a finalidade de examinar a relação entre o perfil dos pacientes e os custos, o tipo de internação e o tempo de permanência.

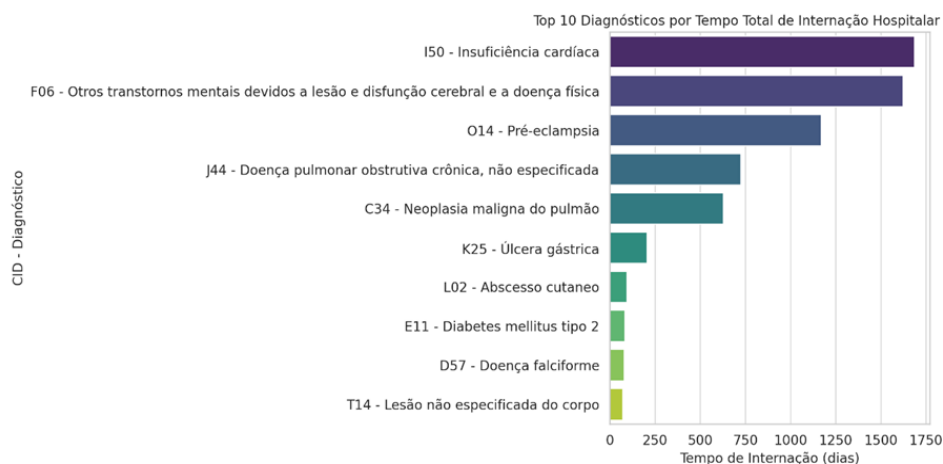
A pesquisa dispensa a aprovação de um Comitê de Ética, pois utiliza uma base de dados pública do Ministério da Saúde. O estudo garante a confidencialidade e a segurança dos dados, já que as informações analisadas, extraídas com o auxílio do Tabwin, não permitem a identificação individual dos pacientes, respeitando, assim, os padrões éticos de pesquisa.

RESULTADOS

Em relação a permanência hospitalar, a mesma variou significativamente entre os diagnósticos analisados. Casos diretamente relacionados à dor, como dor ocular e dor crônica inespecífica, apresentaram tempo de internação nulo ou mínimo, sugerindo atendimentos breves ou sem necessidade de internação prolongada (Figura 1).

Em contraste, os maiores tempos de permanência foram registrados em diagnósticos crônicos potencialmente associados à dor secundária, como insuficiência cardíaca (IC) (1687 dias), transtornos mentais (1623 dias), doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) (724 dias) e neoplasia maligna do pulmão (628 dias). Esses dados indicam que, embora a dor como diagnóstico principal não prolongue isoladamente a internação, ela pode estar presente em quadros clínicos complexos que exigem hospitalizações mais longas (Figura 1).

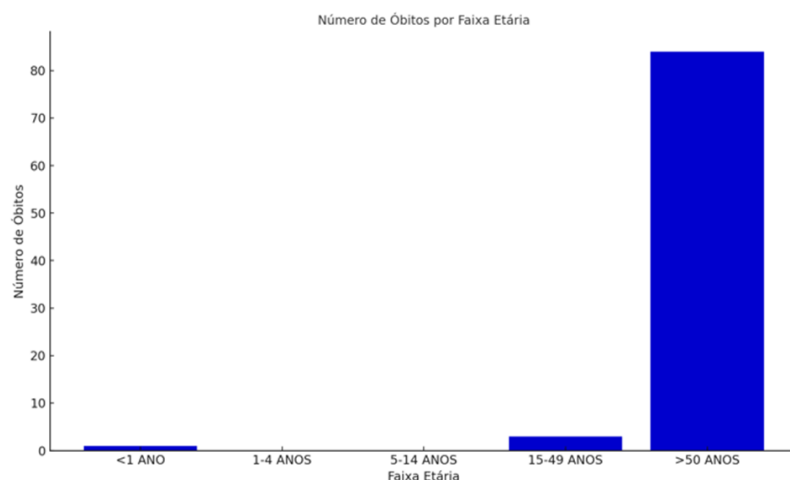
Figura 1. Tempo total de internação hospitalar (em dias) entre os 10 principais diagnósticos registrados no município de Anápolis – GO, 2022.



Fonte: SANTOS et al., 2025.

A análise dos óbitos mostrou ausência de mortalidade associada diretamente a diagnósticos de dor. Contudo, os principais óbitos ocorreram em pacientes com doenças crônicas potencialmente dolorosas, como IC, câncer pulmonar e DPOC. A maior concentração de óbitos ocorreu em indivíduos com mais de 50 anos, evidenciando uma relação entre idade avançada e doenças graves nas quais a dor pode ser um sintoma relevante (Figura 2).

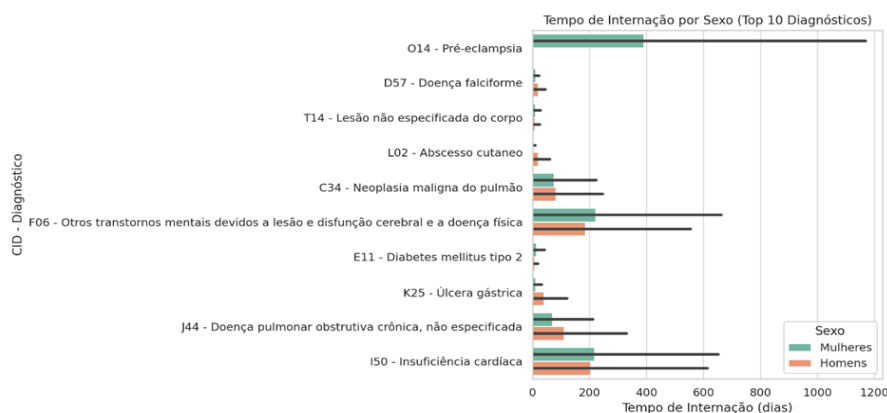
Figura 2. Relação do número de óbitos por faixa etária dos CIDs relacionados a dor registrados no município de Anápolis – GO, 2022.



Fonte: SANTOS et al.,2025.

No que diz respeito à associação entre idade, sexo e tempo de internação, os dados mostram que diagnósticos primários de dor não resultaram em internações prolongadas em nenhuma faixa etária ou sexo. Por outro lado, diagnósticos crônicos apresentaram maior tempo de permanência, especialmente entre pacientes com mais de 50 anos (Figura 3). Em relação ao sexo, homens tiveram tempos de internação mais elevados em alguns diagnósticos específicos, como doenças pulmonares e úlcera gástrica, enquanto a insuficiência cardíaca afetou ambos os sexos de forma semelhante.

Figura 3. Comparativo do tempo de internação hospitalar por sexo entre os 10 principais diagnósticos em Anápolis – GO, 2022.



Fonte: SANTOS et al.,2025.

CONCLUSÃO

O estudo concluiu que a dor, quando o diagnóstico principal, não é a causa de internações longas ou óbitos em Anápolis. No entanto, a dor se mostrou como um sintoma secundário importante em pacientes idosos com doenças crônicas, como insuficiência cardíaca e câncer de pulmão. Nesses casos, a dor contribuiu para o aumento do tempo de internação e para a complexidade do tratamento. O estudo sugere que o manejo eficaz da dor em pacientes com condições crônicas é crucial para otimizar o tempo de internação e melhorar a qualidade de vida, e recomenda futuras pesquisas para quantificar melhor o impacto da dor como diagnóstico secundário.

AGRADECIMENTOS

Agradece-se à Universidade Evangélica de Anápolis – UniEVANGÉLICA pelo apoio concedido através do programa de iniciação científica, o qual possibilitou a realização deste trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR DP., *et al.* **Prevalência de dor crônica no Brasil: revisão sistemática.** Brazilian Journal of Pain. 2021; 4(3):257-267.

DELLAROZA MSG., *et al.* **Caracterização da dor crônica e métodos analgésicos utilizados por idosos da comunidade.** Revista da Associação Médica Brasileira. 2008; 54(1):36-41.

KANEMATSU JS., *et al.* **Impacto da dor na qualidade de vida do paciente com dor crônica.** *Revista de Medicina.* 2022; 101(3):1-8.

KRELING MCGD; CRUZ DALM; PIMENTA CAM. **Prevalência de dor crônica em adultos.** Revista Brasileira de Enfermagem. 2006; 59(4):509-513.

SAMPAIO SGSM; MOTTA LB; CALDAS CP. **Dor e Internação Hospital em Cuidados Paliativos.** Revista Brasileira de Cancerologia. 2021; 67(3):1-6.

SILVA C., *et al.* **Dor crônica não oncológica no adolescente: uma revisão narrativa.** Brazilian Journal of Anesthesiology. 2022; 72(5):648-656.