

ANÁLISE DE CUSTOS ASSOCIADOS AO MANEJO DA DOR: PERSPECTIVAS A PARTIR DAS AIHs NO MUNICÍPIO DE ANÁPOLIS

Brenda Machado Siqueira¹

Carine Silva Santos²

Geovana Fernanda Silva³

Rafaela Nascimento Nunes⁴

Welton Dias Barbosa Vilar⁵

Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA¹²³⁴⁵

RESUMO

Introdução: A dor é um problema de saúde pública global comum, com significativa prevalência e impacto financeiro sobre os sistemas de saúde. **Objetivo:** Avaliar como o perfil dos pacientes influencia os custos do manejo da dor, com base nas Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) no município de Anápolis-GO em 2022. **Método:** Estudo descritivo e quantitativo com base em dados do DATASUS. Foram analisados custos totais e específicos segundo as variáveis de tipo de AIH e tipo da internação. **Resultados:** O custo total foi de R\$ 1.594.052,00, com maior gasto em mulheres (R\$ 891.698,40) e idosos (≥ 50 anos), representando 73,1% do total. As internações de urgência corresponderam a 84,8% das despesas, e as diárias de UTI a 2,6%. **Conclusão:** Os custos do manejo da dor concentraram-se em mulheres e idosos, predominantemente em atendimentos de urgência, com baixo impacto das diárias de UTI. A ausência de registros detalhados sobre ocupação limitou a análise.

Palavras-chave: Dor crônica; Dor aguda; Custos Hospitalares; Unidades de internação.

INTRODUÇÃO

A dor é definida pela International Association for the Study of Pain (IASP) como uma experiência sensitiva e emocional desagradável, relacionada ou semelhante àquela associada a lesão tecidual real ou potencial. Pode ser classificada em aguda, quando limitada a poucos meses e vinculada a uma lesão imediata seguida de remissão, ou em crônica, quando persiste além do tempo esperado para a cura ou se associa a doenças de caráter crônico, envolvendo adaptações fisiológicas que perpetuam o sintoma (FERREIRA; RIGOTTI, 2005; RAJA et al., 2020; BOSCATO; TORINO, 2023).

A dor crônica possui alta prevalência, estimada em cerca de 35,5% da população mundial, atingindo milhões de pessoas. Embora no Brasil as produções científicas ainda sejam escassas, os dados disponíveis apontam prevalências semelhantes às descritas globalmente (SOUZA et al., 2017; VASCONCELOS; ARAÚJO, 2018; AGUIAR et al., 2021). Estudos indicam maior acometimento em

mulheres de meia-idade e idosos, predominando a dor lombar como principal causa de procura por assistência hospitalar, com repercussões significativas nos custos de tratamento (VASCONCELOS; ARAÚJO, 2018; MENDONÇA et al., 2021).

Diante de sua relevância como problema de saúde pública, torna-se fundamental compreender os custos relacionados ao manejo da dor e a influência do perfil dos pacientes nos custos hospitalares. Nesse sentido, este estudo busca analisar o impacto da dor nas internações do município de Anápolis-GO, no ano de 2022, utilizando informações do TabWin/DATASUS como base de investigação.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo quantitativo e descritivo, desenvolvido a partir de dados do DataSUS referentes às internações por dor em Anápolis-GO no ano de 2022. Foram incluídas as AIHs com diagnósticos de dor segundo o CID-10, excluídos registros de outros períodos, localidades ou condições não relacionadas.

As variáveis analisadas incluíram sexo, faixa etária, ocupação, tipo e caráter da internação, custos totais e específicos. A organização dos dados foi realizada no Microsoft Excel® e as análises estatísticas conduzidas nos softwares SPSS e R.

Foram aplicados métodos descritivos e inferenciais para examinar a relação entre perfil dos pacientes, características das internações e custos hospitalares. Por se tratarem de informações públicas e não identificáveis, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS

A análise dos registros de Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) relacionados ao manejo da dor em Anápolis-GO evidenciou diferenças relevantes em relação aos custos de acordo com o perfil dos pacientes, caráter de atendimento e tipo de AIH.

Quanto ao sexo, foi possível observar que os custos totais foram mais altos em pacientes do sexo feminino (R\$ 891.698,40) comparado ao masculino (R\$ 702.353,60). Essa diferença foi influenciada, principalmente, por diagnósticos relacionados à hipertensão gestacional com proteinúria significativa (O14), responsável por R\$ 236.727,28, valor exclusivo do sexo feminino. Entretanto, em diagnósticos como insuficiência cardíaca (I50) e doenças pulmonares obstrutivas

crônicas (J44), os gastos foram mais altos em homens, com R\$ 281.664,29 e R\$ 166.812,39, respectivamente (Tabela 1).

Tabela 1. Custos totais de internações relacionadas à dor, segundo variáveis selecionadas. Anápolis, 2022.

Variável	Categoria	Custo total (R\$)
Sexo	Feminino	891.698,40
	Masculino	702.353,60
Faixa etária	≥ 50 anos	1.166.479,79
	15 a 49 anos	389.199,70
	< 15 anos	< 3% do total
Caráter de atendimento	Urgência	1.350.818,20
	Eletiva	243.233,80
Internações (UTI)	Com UTI	42.313,00 (2,6%)
	Sem UTI	1.551.739,00 (97,4%)

Fonte: Elaboração própria a partir de dados do DataSUS, 2022.

Em relação à faixa etária, os custos se concentraram em indivíduos com 50 anos ou mais, que representaram R\$ 1.166.479,79 (73,1% do total). Entre os diagnósticos mais onerosos nesse grupo destacaram-se insuficiência cardíaca, neoplasia maligna dos brônquios e pulmões e doenças pulmonares obstrutivas crônicas. Na faixa etária de 15 a 49 anos, os gastos somaram R\$ 389.199,70, com destaque para a hipertensão gestacional e para traumas de região não especificada do corpo. As demais faixas etárias (< 15 anos) apresentaram participação pouco significativa no custo total (Tabela 1).

Quanto à ocupação, a maioria dos custos se concentrou na categoria “não classificado”, compreendendo pacientes sem registro formal de atividade econômica, com valor total de R\$ 1.594.052,00.

Na análise do caráter de atendimento, identificou-se a predominância de gastos em internações de urgência, os quais totalizaram R\$ 1.350.818,20 (84,8% do total), e quando as internações eletivas corresponderam a apenas R\$ 243.233,80 (15,2%). Diagnósticos como insuficiência cardíaca e doenças pulmonares obstrutivas foram os principais responsáveis pelas internações de urgência (Tabela 1).

No que se refere ao tipo de AIH, foi verificada a predominância de AIHs normais, com valor total de R\$ 713.747,20, enquanto as AIHs de longa permanência ou outras categorias não apresentaram registros expressivos (Tabela 1).

A análise dos custos com e sem diárias de UTI revelou que o manejo da dor esteve, em sua maior parte, associado a internações sem necessidade de UTI. O valor total referente a diárias de UTI foi de R\$ 42.313,00, representando apenas 2,6% do gasto total. Os diagnósticos mais associados ao uso de UTI foram insuficiência cardíaca e neoplasias malignas, mas em número restrito de casos (Tabela 1).

A investigação da influência do sexo, da faixa etária e da ocupação mostrou que o sexo feminino concentrou maior custo total devido a condições obstétricas, mas o sexo masculino apresentou maior custo em doenças crônicas de alta morbidade. A variável ocupação não pôde ser explorada profundamente devido à limitação dos registros, sendo quase 100% dos custos atribuídos a casos não classificados.

CONCLUSÃO

O estudo evidenciou que os custos das internações por dor em Anápolis-GO concentraram-se em grupos específicos, sobretudo em mulheres, devido a condições obstétricas, e em indivíduos com cinquenta anos ou mais, refletindo o peso das doenças crônicas nessa faixa etária.

Os atendimentos de caráter emergencial responderam pela maior parte das despesas, enquanto os gastos com UTI foram pouco expressivos, indicando que a maioria dos casos esteve vinculada às internações de menor gravidade. A variável ocupação não pôde ser explorada de modo consistente, em razão da ausência de registros completos, configurando limitação dos dados.

Portanto, os achados reforçam a necessidade de políticas voltadas à prevenção e ao acompanhamento de doenças crônicas, além do aprimoramento dos registros hospitalares para permitir análises mais precisas sobre o impacto econômico da dor no sistema de saúde.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao CNPq/PIBIC pelo fomento concedido para o desenvolvimento deste trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOSCATO, Noéli; TORINO, Gabriela Garcia. A dor do ponto de vista clínico. Dissertatio, p. 16–32, 2023.

MENDONÇA, Alysson Geraldo, et al. Custos diretos da dor lombar em hospitais financiados pelo Sistema Único de Saúde. Revista de Pesquisa em Fisioterapia, v. 11, n. 1, p. 181–189, 2021.

RAJA, Srinivasa N. et al. The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. Pain, v. 161, n. 9, p. 1976–1982, 2020.

RIGOTTI, Marcelo; FERREIRA, Adriano. Intervenções de enfermagem ao paciente com dor. Revista Arquivos de Ciências da Saúde, v. 12, n. 1, p. 50–54, 2005.

SOUZA, Israel, et al. Perfil de resiliência em pacientes com dor crônica. Cadernos de Saúde Pública, v. 33, n. 1, 2017.

VASCONCELOS, Fernando Holanda; ARAÚJO, Gessi Carvalho. Prevalence of chronic pain in Brazil: a descriptive study. Brazilian Journal of Pain, v. 1, n. 2, 2018.