

**Transtornos de Humor em Pacientes com Tumores Neuroendócrinos.**

Felipe José Cavalcanti de Albuquerque Holanda, Wendell Marconny Pinheiro, Ana Luisa Schweitzer Arantes, Italo Bruno Barros Araujo, Joana do Carmo Marques, Matheus de Souza Joaquim, Marcos Miguel Silva Trentin, Anny Sibelly Dias Cury, Rodrigo Cury Machado, Ana Laura Resende de Melo, Ana Gabriela Gomes de Miranda Linhares, Lillian Socorro Menezes de Souza, Maria Eduarda Medeiros Martins, Florença Ferreira Melo, Erik Jonas dos Santos Rosa.

**RESUMO**

Os distúrbios de humor, como a depressão e transtorno bipolar, provocam mudanças intensas no estado emocional, afetando a qualidade de vida. A identificação é realizada com base no DSM-5 ou CID-10, levando em consideração o histórico médico do paciente e a gravidade dos sintomas. O tratamento envolve o uso de medicamentos, terapia e, em casos mais graves, internação hospitalar. Esta pesquisa tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico das hospitalizações por distúrbios de humor entre os anos de 2021 e 2023. O estudo quantitativo e retrospectivo utilizou informações do SIH/SUS do DATASUS, coletadas em março de 2024, abarcando o período de 2019 a 2023. Foram examinadas as internações por distúrbios de humor no território brasileiro, levando em conta a região, tipo de atendimento, faixa etária, gênero e etnia dos pacientes. Houve um total de 169.787 hospitalizações, com maior frequência no Sul, Sudeste e Nordeste. A maioria dos atendimentos foi de caráter emergencial, com destaque para pessoas entre 20 e 49 anos, especialmente do sexo feminino e de etnia branca e parda.

**Palavras-chave:** Transtornos; Cuidados; Bipolaridade.

**INTRODUÇÃO**

Os transtornos de humor representam um grupo significativo de condições psiquiátricas, caracterizadas por alterações intensas e persistentes no estado emocional, que podem interferir gravemente na qualidade de vida dos indivíduos afetados. Entre os transtornos de humor mais comuns estão o transtorno depressivo maior e o transtorno bipolar, ambos associados a altos índices de morbidade e mortalidade, além de um impacto substancial nos sistemas de saúde e na sociedade em geral.

A epidemiologia das internações por transtornos de humor no Brasil revela um panorama preocupante. Entre 2021 e 2023, observou-se um aumento significativo no número de internações hospitalares por essas condições. Este aumento pode ser atribuído a diversos fatores, incluindo a intensificação dos desafios sociais e econômicos durante a pandemia de COVID-19, que exacerbaram os sintomas de muitas condições psiquiátricas. Dados preliminares indicam que as internações por transtorno depressivo maior foram as mais prevalentes, seguidas por episódios de mania e hipomania relacionados ao transtorno bipolar. A análise também revela diferenças significativas na distribuição dessas internações entre diferentes regiões do país, destacando disparidades no acesso aos serviços de saúde mental.

Transtornos de humor são condições psiquiátricas caracterizadas por alterações persistentes no humor, que podem incluir estados de depressão, mania, ou uma combinação dos dois (como ocorre no transtorno bipolar). O transtorno depressivo maior é marcado por episódios de humor deprimido, perda de interesse ou prazer em quase todas as atividades, alterações no apetite e sono, fadiga, e pensamentos de inutilidade ou culpa excessiva. O transtorno bipolar, por outro lado, é caracterizado por episódios de mania ou hipomania — períodos de euforia ou irritabilidade anormal, acompanhados por aumento de energia e comportamento impulsivo — alternando-se com episódios depressivos.

**METODOLOGIA**

Este trabalho apresenta um estudo epidemiológico quantitativo e retrospectivo que se baseou na utilização de dados provenientes do Sistema de Informação sobre Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS), localizado no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) do Ministério da Saúde (MS). Para a realização desta pesquisa, as informações foram coletadas no mês de março de 2024 e abrangem o período de 2019 a 2023. O foco foi em indivíduos que, dentro do território brasileiro, foram hospitalizados devido a transtornos de humor durante esse intervalo.

Os dados coletados foram sistematicamente organizados segundo variáveis específicas, incluindo a região brasileira onde ocorreram as hospitalizações, o caráter do atendimento recebido, a faixa etária dos pacientes, o sexo e a cor/raça. Para a análise estatística descritiva dos dados, utilizou-se o software Microsoft Excel 2019. Esse processo incluiu a realização de cálculos diversos e a elaboração de tabelas e gráficos, que facilitaram a visualização e interpretação dos dados por meio de frequências absolutas e porcentagens.

**RESULTADOS**

Tabela 1: Morbidade por Transtorno de Humor em números absolutos e porcentagem de acordo com a região brasileira no período de 2021 a 2023.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **2021** | **2022** | **2023** | **Total** |
| **Região** | 51525 | 57534 | 60728 | 169787 |
| **Norte** | 2150 | 2455 | 2445 | 7050 |
| **Nordeste** | 7402 | 8234 | 8730 | 24366 |
| **Sudeste** | 17779 | 20066 | 22142 | 59987 |
| **Sul** | 18751 | 20926 | 22064 | 61741 |
| **Centro-Oeste** | 5443 | 5853 | 5347 | 16643 |
|  |  |  |  |  |
| **Caráter atendimento** | 51525 | 57534 | 60728 | 169787 |
| **Eletivo** | 4954 | 6362 | 6956 | 18272 |
| **Urgência** | 46571 | 51172 | 53772 | 151515 |
|  |  |  |  |  |
| **Faixa Etária** | 51525 | 57534 | 60728 | 169787 |
| **Menor 1 ano** | 2 | 3 | 4 | 9 |
| **1 a 4 anos** | 0 | 2 | 2 | 4 |
| **5 a 9 anos** | 35 | 46 | 63 | 144 |
| **10 a 14 anos** | 1412 | 1751 | 1762 | 4925 |
| **15 a 19 anos** | 3881 | 4680 | 4664 | 13225 |
| **20 a 29 anos** | 10555 | 11936 | 12910 | 35401 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **30 a 39 anos** | 11382 | 12239 | 13234 | 36855 |
| **40 a 49 anos** | 11704 | 11931 | 12453 | 36088 |
| **50 a 59 anos** | 8417 | 9130 | 9179 | 26726 |
| **60 a 69 anos** | 3885 | 4287 | 4589 | 12761 |
| **70 a 79 anos** | 982 | 1238 | 1302 | 3522 |
| **80 anos e mais** | 269 | 290 | 267 | 826 |
|  |  |  |  | Total |
| **Sexo** | 51525 | 57534 | 60728 | 169787 |
| **Masc** | 17548 | 19519 | 20587 | 57654 |
| **Fem** | 33977 | 38015 | 40141 | 112133 |
|  |  |  |  |  |
| **Cor/raça** | 51525 | 57534 | 60728 | 169787 |
| **Branca** | 22842 | 27150 | 31569 | 81561 |
| **Preta** | 2092 | 2557 | 3257 | 7906 |
| **Parda** | 12791 | 16492 | 23458 | 52741 |
| **Amarela** | 1048 | 1141 | 1175 | 3364 |
| **Indígena** | 21 | 29 | 32 | 82 |
| **Sem informação** | 12731 | 10165 | 1237 | 24133 |

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

Os transtornos de humor apresentam uma diversidade de sintomas que variam substancialmente entre os diagnósticos, mas que compartilham impactos profundos no bem-estar emocional e comportamental dos indivíduos. Conforme elucidado por Regne et al. (2020), o transtorno depressivo maior é marcado por sintomas como humor persistentemente deprimido, anedonia, fadiga, sentimentos de inutilidade ou culpa excessiva, alterações significativas no apetite e no peso, distúrbios do sono, dificuldades de concentração e pensamentos suicidas. Em contraste, o transtorno bipolar, descrito por Pinho et al. (2016), caracteriza-se por episódios alternados de mania ou hipomania—com sintomas de humor elevado, energia aumentada, necessidade reduzida de sono, fala acelerada, ideias de grandeza, e comportamento impulsivo—e depressão, configurando um ciclo de flutuações emocionais intensas.

Os dados também indicam uma predominância de casos de urgência nas internações por transtornos de humor, representando 89,23% do total, com 151.515 ocorrências. Baldaçara (2015) observa que os sintomas dos transtornos de humor podem variar de moderados a extremamente graves, exigindo frequentemente intervenções de emergência. Braga et al. (2024) acrescentam que em situações de depressão severa, por exemplo, os pacientes podem apresentar desesperança profunda, sentimentos intensos de inutilidade e perda completa de interesse por atividades diárias, frequentemente acompanhados por pensamentos suicidas. Da mesma forma, episódios de mania no transtorno bipolar podem manifestar-se com euforia extrema e comportamentos de risco, necessitando de intervenção imediata para estabilização do paciente.

No âmbito de gênero, a predominância de hospitalizações é notavelmente maior entre mulheres, com 112.133 casos. Silva et al. (2021) elucidam que isso pode ser atribuído às variações hormonais significativas que as mulheres experimentam ao longo da vida, como menstruação, gravidez, pós-parto e menopausa, que influenciam diretamente o humor e aumentam a susceptibilidade a transtornos como depressão e bipolaridade. De Sousa Barreto (2023) reforça que as mulheres também enfrentam pressões sociais e culturais que podem contribuir para a prevalência de transtornos de humor, além de estarem mais predispostas a discutir e buscar tratamento para seus sintomas de saúde mental, o que pode levar a um maior número de diagnósticos e internações em comparação aos homens, que frequentemente evitam o tratamento devido ao estigma associado à vulnerabilidade emocional.

A análise racial mostra uma maior incidência de internações entre indivíduos brancos, o que Lopes et al. (2021) associam a um acesso mais facilitado a serviços de saúde mental. Este acesso desigual é agravado por barreiras enfrentadas por minorias, incluindo a falta de seguro e a escassez de profissionais de saúde mental culturalmente competentes, como destacado por Diehl et al. (2023). A variabilidade na manifestação e no relato de sintomas entre diferentes grupos raciais e étnicos também pode influenciar as taxas de diagnóstico e tratamento, conforme discutido por Milhorim et al. (2019), contribuindo para disparidades nas estatísticas de internações.

Nesse sentido, o impacto das comorbidades nos transtornos de humor não pode ser subestimado. Ribeiro et al. (2005) destacam que condições coexistentes, como transtornos de ansiedade, abuso de substâncias e doenças crônicas, podem complicar significativamente o manejo dos transtornos de humor. Estas comorbidades requerem uma abordagem de tratamento integrada que considere todas as condições de saúde do paciente para garantir uma gestão eficaz. A identificação precoce e o tratamento adequado das comorbidades são vitais para prevenir a escalada dos sintomas e para reduzir a frequência e a severidade das hospitalizações. Assim, o desenvolvimento de programas de saúde mental que integrem serviços de cuidado primário com especialidades psiquiátricas pode ser uma estratégia eficaz para abordar a complexidade desses casos.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Neste estudo, delineamos um perfil epidemiológico das taxas de hospitalização para indivíduos diagnosticados com transtornos de humor, analisando variáveis como região geográfica, tipo de atendimento, sexo, faixa etária e cor/raça. Os resultados revelaram uma maior frequência de internações entre mulheres, indivíduos de cor branca, na faixa etária de 30 a 39 anos, e residentes nas regiões Sul e Sudeste do Brasil. Esses achados destacam os transtornos de humor como um significativo desafio de saúde pública, evidenciando seu impacto na funcionalidade, qualidade de vida e expectativa de vida dos indivíduos afetados.

Diante dessas constatações, é imperativo que políticas públicas sejam direcionadas para uma abordagem mais ampla da saúde mental, focando na promoção da saúde e prevenção dos transtornos de humor, bem como na identificação precoce dessas condições. A importância de fornecer um acompanhamento adequado às pessoas diagnosticadas com transtornos de humor é crucial, enfatizando a necessidade de um tratamento multiprofissional que visa não apenas o alívio dos sintomas, mas também a melhoria substancial na qualidade de vida desses pacientes. Assim, é essencial investir em políticas que fomentem discussões abrangentes sobre saúde mental, garantindo um acesso mais amplo aos recursos necessários para o manejo eficaz dessas condições.

**REFERÊNCIAS**

ARAÚJO, Marinete Cardoso de. Violência sexual contra crianças e adolescentes em comunidades rurais do Amazonas: a escola como rede de proteção. 2023.

BALDAÇARA, Leonardo. **Transtornos mentais**. Clube de Autores, 2015.

BEZERRA, Edilane Nunes Régis. Transtornos mentais comuns em homens do contexto urbano e rural: prevalência e fatores associados à saúde mental Common mental disorders in urban and rural men: prevalence and factors associated with mental health. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 3, p. 17861-17871, 2022.

BRAGA, Daniela T.; VIVAN, Analise S.; PASSOS, Ives C. **Vencendo a Depressão: Manual de Terapia Cognitivo-comportamental para Pacientes e Terapeutas**. Artmed Editora, 2024.

DE SOUSA BARRETO, Kátia Isicawa. DETERMINANTES SOCIAIS COMO FATORES DE RISCO PARA

O TRANSTORNO POR USO DE SUBSTÂNCIAS. **Dependência Química: Racismo, Gênero, Determinantes Sociais e Direitos Humanos**, 2023.

DIEHL, Alessandra; BOSSO, Rogério; PILLON, Sandra. **MULHERES E DEPENDÊNCIA QUÍMICA: a**

**importância do olhar para o gênero nos transtornos por uso de substâncias**. Editora CRV, 2023.

FARO, André et al. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de psicologia (Campinas)**, v. 37, p. e200074, 2020.

FIORINI, Milena Carolina. Percepção do funcionamento familiar, diferenciação do self e adaptabilidade de carreira de estudantes universitários. 2017.

GÓIS, Palmyra Sayonara de. Processo saúde-doença da população urbana e desigualdades socioespaciais: o caso de Pau dos Ferros-RN. 2023.

LOPES, Júlia de Souza et al. O acolhimento a imigrantes na perspectiva de agentes comunitárias de saúde em Florianópolis. 2021.

MACHADO, Erika Pereira et al. ESPIRITUALIDADE E SAÚDE: UMA DIMENSÃO DE CUIDADO NA VIDA DE CUIDADORES FAMILIARES DE PESSOAS COM DOENÇA CRÔNICA. 2014.

MACHADO-VIEIRA, Rodrigo; SOARES, Jair C. Transtornos de humor refratários a tratamento.

**Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 29, p. S48-S54, 2007.

MARQUES, Nelzo Ronaldo de Paula Cabral et al. ESTUDO SOBRE BURNOUT EM ALUNOS DO CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA E FISIOTERAPIA-FEFF DA

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS–UFAM. **BIUS-Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia**, v. 10, n. 2, p. 1-93, 2018.

MILHORIM, Thaís Kristine; DA COSTA NETO, Sebastião Benício. Manifestações corporais do sofrimento psíquico: psicossomática em contexto de pronto-socorro. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, v. 22, n. 1, p. 127-153, 2019.

MORAIS, Ana Patrícia Pereira. **Saúde mental na atenção básica: o desafio da implementação do apoio matricial**. 2010. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

MOUTA, Salomé et al. Redução da prescrição de antidepressivos nos cuidados de saúde primários: revisão da literatura e projeto de intervenção. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 1, p. 211-224, 2023.

OLIVEIRA, Aline Gaudard et al. Transtorno do estresse pós-traumático após o parto e suas relações com violência sexual na infância e violência entre parceiros íntimos na gestação. 2016.

PINHO, André Carvalho Caribé de Araújo et al. Comportamento suicida e transtorno bipolar. 2016.

PORTELA, Eunice Nóbrega; DA SILVA, Dirce Maria. TRANSTORNO OPOSITOR DESAFIANTE VERSUS TRANSTORNO DISRUPTIVO DA DESREGULAÇÃO DO HUMOR: UMA ANÁLISE COMPARATIVA EM ADOLESCENTES E ADULTOS. **EDUCAÇÃO, NEURODIVERSIDADE E SAÚDE**, p. 36, 2024.