**Urgências Psiquiátricas e Neurológicas em Pacientes com Transtorno Depressivo Maior (TDM)**

RODRIGO CURY MACHADO1

ANNY SIBELLY DIAS CURY2

Thays Caroline Adriano do Nascimento Murad3

Ana Letícia Pipino4

Lara Silvério Vieira Bento Pinheiro5

Waldimiro Lacerda de Souza Neto6

Antônio Apolinário de Sousa7

Alana Graziela Brasil Santos8

Amanda Magdah Pereira de Azevedo Dantas9

Ramon Ferraz Bolsoni10

Carlos Alberto Feitosa dos Santos11

Matheus de Souza Santiago12

Pablo Augusto Araujo Silva13

Andrei Moreira Figueiredo14

Raissa Carla Soares Lopes Bonfim15

**RESUMO**

Problemas Psiquiátricos e Neurológicos em Pacientes com TDM, complexo de origem multifatorial, afetando funções laborais, intelectuais, relações interpessoais e autocuidado. Os sintomas podem ser divididos em quatro categorias diferentes: positivos, negativos, afetivos e cognitivos. As categorias variam de pessoa para pessoa. É uma das principais causas de incapacidade em jovens e adultos, com prevalência mundial de 1% e incidência de 1,5 por 10.000 pessoas. O objetivo deste estudo é determinar e avaliar o perfil epidemiológico das internações hospitalares por esquizofrenia e transtornos associados no Brasil. Este estudo é quantitativo e retrospectivo e utiliza dados do DATASUS SIH/SUS. Foi realizada uma análise das internações de esquizofrenia e transtornos associados no Brasil de 2018 a 2023. Região, tipo de atendimento, faixa etária, sexo e cor/raça foram as variáveis ​​consideradas. O Brasil teve 415.156 internações por esquizofrenia e transtornos relacionados entre 2018 e 2023. Destas, 88,36% foram urgências, enquanto 11,63% foram eleições. (68,88 por cento dos pacientes tinham entre 20 e 49 anos). 61,30% das internações foram realizadas por homens. Em termos de cor/raça, 37,17% disseram ser pardos e 33,44% disseram ser brancos. Assim, os indivíduos do sexo masculino de cor parda com idade entre 30 e 39 anos, que vivem na região Sudeste e receberam atendimento de urgência, representaram a maioria das internações.

**Palavras-chave:** Transtorno Maior, Morbidade, Ansiedade, Brasil.
E-mail do autor principal: rodrigo.cury33@hotmail.com

UFG - Universidade Federal de Goiás - Goiânia (GO)1

UNINASSAU - Faculdade de Educação e Cultura de Vilhena - Vilhena (RO)2

Médica pela FADIP FACULDADE DINÂMICA DO VALE DO PIRANGA3

Universidade de Cuiabá4

Unirv Aparecida de Goiânia5

FAMENE6

UFPI7

Universidade Federal do Pará (UFPA)8

Universidade Potiguar - UNP9

Universidade do Extremo Sul Catarinense - Unesc10

Universidade Ibirapuera - UNIB11

Centro Universitário de Belo Horizonte- Unibh12

Universidade Federal de Uberlândia13

Centro universitário de belo Horizonte14UNINOVAFAPI15

**INTRODUÇÃO**

Acredita-se que a síndrome seja composta por quatro domínios de sintomas: positivos (psicóticos), negativos, afetivos e cognitivos (MASSUDA et al., 2013). No entanto, essa condição ocorre de forma variada, de forma que nem todos os indivíduos acometidos apresentam obrigatoriamente todos esses domínios (DE FIGUEIREDO et al., 2021). As manifestações clínicas surgem de maneira gradual e podem ser notadas durante a adolescência e o início da fase adulta, incluindo perda de interesse, humor depressivo, descuido com o autocuidado e isolamento social (LEME., et al 2018, LOUZÃ, 2007). Posteriormente, surgem como alucinações, delírios, alterações emocionais e afetivas, déficits cognitivos e sintomas negativos, que são característicos da esquizofrenia (LEME., et al 2018, LOUZÃ, 2007).

Atualmente, com prevalência mundial de 1% e uma incidência de 1,5 por 10.000 pessoas, a esquizofrenia é considerada uma das principais doenças que causam incapacidade em jovens e adultos (FISCHER, 2021). Nesse sentido, o objetivo deste trabalho é definir e avaliar o perfil epidemiológico das internações hospitalares por Esquizofrenia ,transtornos esquizotípicos e delirantes em território brasileiro.

**METODOLOGIA**

Este trabalho possui caráter quantitativo e retrospectivo, que utiliza dados do Sistema de Informação sobre Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS) no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) do Ministério da Saúde (MS). Todas as informações utilizadas na confecção desta pesquisa foram extraídas no período de Maio de 2024. Foram selecionados indivíduos que tiveram internação causada por Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes em território brasileiro, no período de 2018 a 2023.

As variáveis consideradas foram: região brasileira, caráter de atendimento, faixa etária, sexo e cor/raça. A análise estatística descritiva foi feita utilizando o software Microsoft Excel 2019, incluindo cálculos, elaboração de tabelas e gráficos para representação por meio de frequências absolutas e porcentagens.

Este estudo se fundamentou em dados secundários disponíveis em fontes de acesso público, dispensando assim a necessidade de avaliação por parte do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme estabelecido pela Resolução no 510 de 07 de abril de 2016.

**RESULTADOS**

Tabela 1: Morbidade por Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes em números absolutos e porcentagem de acordo com a região brasileira, de 2018 a 2023.

|  |
| --- |
| **Região (n) %** |
| **Norte** | 27.202 | 6,55 |
| **Nordeste** | 100.174 | 24,12 |
| **Sudeste** | 172.215 | 41,48 |
| **Sul** | 86.332 | 20,79 |
| **Centro-Oeste** | 29.233 | 7,04 |
| **Total** | 415.156 | 100 |

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

Tabela 2: Distribuição das internações por Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes em números absolutos e porcentagem de acordo com caráter de atendimento, faixa etária, sexo e cor/raça em território brasileiro, de 2018 a 2023.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Caráter de atendimento** | **(n)** | **%** |
| Eletivo | 48.293 | 11,63 |
| Urgência | 366.863 | 88,36 |
| **Faixa Etária** |  |  |
| Menor que 1 ano | 35 | 0,0084 |
| 1 a 4 anos | 20 | 0,0048 |
| 5 a 9 anos | 261 | 0,0628 |
| 10 a 14 anos | 3.380 | 0,81 |
| 15 a 19 anos | 22.415 | 5,39 |
| 20 a 29 anos | 95.715 | 23,05 |
| 30 a 39 anos | 100.389 | 24,18 |
| 40 a 49 anos | 89.891 | 21,65 |
| 50 a 59 anos | 66.731 | 16,07 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 60 a 69 anos | 28.295 | 6,81 |
| 70 a 79 anos | 6.538 | 1,57 |
| 80 anos ou mais | 1.485 | 0,35 |
| Idade ignorada | 1 | 0,0002 |
| **Sexo** |  |  |
| Masculino | 254.522 | 61,30 |
| Feminino | 160.634 | 38,69 |
| **Cor/raça** |  |  |
| Branca | 138.868 | 33,44 |
| Preta | 24.816 | 5,97 |
| Parda | 154.341 | 37,17 |
| Amarela | 7.653 | 1,84 |
| Indígena | 173 | 0,04 |
| Sem informação | 89.305 | 21,51 |
| **Total** | 415.156 | 100 |

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

Os dados coletados através do sistema DATASUS permitem uma análise descritiva das características epidemiológicas de 415.156 hospitalizações relacionadas à esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes nas diferentes regiões do Brasil.

Nesse sentido, a região Sudeste se destaca com 172.215 registros, representando 41,48% do total de hospitalizações relacionadas à esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes. A região Nordeste segue com 100.174 internações, equivalente a 24,12% da amostra. Segundo Da Silva Nascimento et al. (2020), o Sudeste apresentou o maior coeficiente de incidência, com 0,60 casos para cada 1.000 habitantes durante o período analisado. Tembé et al. (2024) observaram que a maior concentração de internações ocorreu no Sudeste, com 44% da amostra (64.382 casos), sendo a região Nordeste a segunda mais afetada, especialmente durante os períodos pandêmico e pós-pandêmico. Além disso, Siqueira et al. (2023) destacaram que, em 2022, o Piauí registrou mais casos de esquizofrenia e transtornos esquizotípicos e delirantes, representando 51,3% do total de notificações. Isso confirma a tendência crescente observada por Paula (2010), onde 25,6% das internações foram sob a Classificação Internacional de Doenças (CID) F20, que abrange patologias esquizofrênicas, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes.

Em relação à natureza dos atendimentos, observa-se uma predominância dos atendimentos de urgência, que totalizam 88,36% - 366.863 internações. No estudo de Martins et al. (2022), os casos de urgência representaram 81,16% do total das ocorrências. Essa tendência é corroborada pela pesquisa de De Lima et al. (2023), que identificou que 54,7% das hospitalizações por esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes no estado do Ceará foram em caráter de urgência. De maneira semelhante, Hoffmann-Santos e Matias (2019) encontraram que 94,7% das internações em sua amostra de 46.980 casos foram de urgência. Neves e Musial (2021) destacaram que a maioria dessas internações de urgência (94,32%) ocorreram no setor público de saúde, que respondeu por 51,98% dos casos. Andrade et al. (2023) justificam a alta frequência de atendimentos de urgência devido a sintomas como alucinações, delírios, embotamento do humor, confusão mental, desorientação e surtos psicóticos, que exigem intervenção imediata para prevenir comportamentos agressivos e riscos à vida do paciente e de terceiros.

No que se refere à faixa etária, foram registradas 100.389 internações no grupo de 30 a 39 anos (24,18%), seguidas por 95.715 hospitalizações no grupo de 20 a 29 anos (23,05%), corroborando os dados das literaturas atuais. O estudo de Santos et al. (2017) destaca que a maior ocorrência da doença foi na faixa de 30 a 34 anos, com 7.816 casos de esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes. Medeiros (2005) também identificou uma predominância dessas condições na faixa etária de 20 a 39 anos, com 5.575 casos (25,4%) classificados como CID F20-F29. Pereira et al. (2012) reforça que as internações por esquizofrenia foram mais frequentes entre homens de 20 a 30 anos, enquanto entre mulheres essa frequência foi maior na faixa de 30 a 39 anos. Ferreira et al. (2024) chamam a atenção para o aumento das internações entre jovens de 15 a 24 anos no estado de São Paulo, onde esquizofrenia e transtornos esquizotípicos e delirantes foram predominantes em todos os anos estudados, com uma taxa média de 4,25 internações por 10.000 habitantes.

No contexto da cor/raça, observa-se uma predominância marcante entre indivíduos de cor parda, totalizando 154.341 atendimentos (37,17%). Esse dado está de acordo com as descobertas de Hoffmann-Santos e Matias (2019), que identificaram a maior incidência de esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes entre indivíduos de cor parda (19,3%; n=9.593). Taveira et al. (2023) destacam a desproporção no número de pacientes internados por cor, com a população parda sendo aproximadamente duas vezes e meia maior que a população branca, o que pode estar relacionado aos locais onde as pesquisas foram realizadas. Além disso, Moura et al.(2023) ressaltam que essa predominância pode estar ligada às dificuldades que a população parda enfrenta para acessar os serviços de saúde, tanto públicos quanto privados, possivelmente devido a fatores socioeconômicos. Da Mata et al. (2020) acrescenta que a autodeclaração usada na definição de etnia no Brasil pode ser um fator limitante para análises de prevalência, pois depende da auto identificação.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo delineou o perfil epidemiológico das hospitalizações por esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes, analisando variáveis como região, tipo de atendimento, faixa etária, sexo e cor/raça. Os resultados revelaram uma maior frequência de internações entre indivíduos do sexo masculino, de cor parda, com idade entre 30 e 39 anos, residentes na região Sudeste e atendidos em caráter de urgência.

A pesquisa identificou características específicas da população afetada, indicando que certos grupos são mais suscetíveis à esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes. Esses achados reforçam a necessidade de uma abordagem mais direcionada para contribuir na redução dos índices da doença.

Portanto, esses resultados fornecem subsídios importantes para entender o problema em um contexto nacional e possibilitam a adoção de medidas preventivas adequadas, garantindo maior eficiência das ações e serviços de saúde direcionados às especificidades da população em questão. Isso pode reduzir a incidência de agravos e melhorar a saúde pública no país.

**REFERÊNCIAS**

ANDRADE, Luiz Michel Nascimento et al. Análise das internações por Esquizofrenia no estado do Tocantins nos anos de 2016 a 2021. **Revista Científica do ITPAC**, v. 16, n. Edição Especial n. 1, 2023.

BRZEZINSKI-SINAI, Noa A.; BRZEZINSKI, Amnon. Schizophrenia and sex hormones: what is the link?. **Frontiers in Psychiatry**, v. 11, p. 537154, 2020.

BÚRIGO, Viviane Maria Quadro; BÚRIGO, Dalva Maria Quadro; SIMÕES, Priscyla Waleska Targino de Azevedo. Análise das internações por esquizofrenia pelo Sistema Único de Saúde. **RBM rev. bras. med**, 2015.

DA MATA, Kaio Cruz Ramos; DALTRO, Mônica Ramos; PONDÉ, Milena Pereira. Perfil epidemiológico de mortalidade por suicídio no Brasil entre 2006 e 2015. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 9, n. 1, p. 74-87, 2020.

DA SILVA NASCIMENTO, Sulimay et al. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS AUTORIZAÇÕES DAS INTERNAÇÕES POR TRANSTORNOS MENTAIS NO BRASIL NO PERÍODO DE 2006 A 2016. 2021.

DE FIGUEIREDO, Bárbara Queiroz et al. Hipótese glutamatérgica da esquizofrenia: uma revisão integrativa de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, p. e207101220343- e207101220343, 2021.

DE LIMA, Lorena Maria Ferreira et al. Análise da morbidade hospitalar por transtornos mentais e comportamentais no interior do Ceará, de 2015 a 2021. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 6, p. e12669-e12669, 2023.

FERREIRA, Julia Leite et al. Internações psiquiátricas de jovens no estado de São Paulo: estudo ecológico descritivo de 2017 a 2022. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 1, p. 3874- 3885, 2024.

FISCHER A., Bernard; BUCHANAN, Robert W. Esquizofrenia em adultos: epidemiologia e patogênese. 2021. **UpToDate**. Disponível em: https[://www.u](http://www.uptodate.com/contents/schizophrenia-in-adults-epidemiology-and-)pto[date.com/contents/schizophrenia-in-adults-epidemiology-and-](http://www.uptodate.com/contents/schizophrenia-in-adults-epidemiology-and-) pathogenesis?search=esquizofrenia%20epidemiologia&source=search\_result&selectedTitle=1~ 150&usage\_type=default&display\_rank=1#H31673348. Acesso em: 17 jan. 2022.

HOFFMANN-SANTOS, Hugo Dias; DE VASCONCELOS MATIAS, Naiara Monique. Perfil epidemiológico das hospitalizações por transtornos mentais e comportamentais em Mato Grosso. 2019.

LEME, Nicoly Franciely Sanches et al. ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES POR ESQUIZOFRENIA EM UM MUNICÍPIO DO OESTE PAULISTA NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS. 2018.

LIMA, Anne Larissa Passos et al. Tendência temporal das internações psiquiátricas em Sergipe, entre 2008 a 2017. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-SERGIPE**, v. 5, n. 3, p. 179-179, 2019.

LOUZÃ, Mário Rodrigues. Early detection: is it possible to prevent schizophrenia?. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 34, p. 169-173, 2007.

MACHADO, Fernanda Pâmela et al. Fatores relacionados ao comprometimento psíquico e qualidade de vida de portadores de esquizofrenia. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, p. e20190060, 2021.

MARTINS, Marcos Vinicius Teixeira et al. O perfil epidemiológico das internações associadas à saúde mental no Brasil. **Europub Journal of Health Research**, v. 3, n. 4 Edição Especial, p. 694-701, 2022.

MASSUDA, Rafael; et al. Transtornos Psicóticos. In: MARI, Jair de Jesus; KIELING, Christian (ed.). **Psiquiatria na Prática Clínica**. Barueri: Manole, 2013. Cap. 22. p. 377-394.

MEDEIROS, Emilene Nóbrega. Prevalência dos transtornos mentais e perfil sócio-econômico dos usuários atendidos nos serviços de saúde em municípios paraibanos. **LILACS (on-line)**, 2005.

MOURA, Roudom Ferreira et al. Fatores associados às desigualdades das condições sociais na saúde de idosos brancos, pardos e pretos na cidade de São Paulo, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p. 897-907, 2023.

NEVES, Louise Costa; MUSIAL, Diego Castro. PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE 2010 A 2019, NO ESTADO

DO ACRE, BRASIL. **Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria**, v. 25, n. 3, 2021.

PAULA, Casiana Tertuliano Chalegre. Perfil epidemiológico dos usuários de um Centro de Atenção Psicossocial na cidade de Recife. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health**, v. 2, n. 4-5, p. 94-106, 2010.

PEREIRA, Priscila Krauss et al. Transtornos mentais e comportamentais no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS) no estado do Rio de Janeiro no período de 1999 a 2010. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 20, p. 482-491, 2012.

SANTOS, Raphael Silva; DE SENA, Eduardo Pondé; AGUIAR, Wania Marcia. Perfil de internações psiquiátricas em unidade hospitalar de Salvador, Bahia. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 16, n. 3, p. 374-379, 2017.

SEARLES, Sienna; MAKAREWICZ, Jenna A.; DUMAS, Julie A. The role of estradiol in schizophrenia diagnosis and symptoms in postmenopausal women. **Schizophrenia research**, v. 196, p. 35-38, 2018.

SIQUEIRA, Bruna de Arroxelas Galvão et al. Perfil epidemiológico de jovens com transtornos mentais e comportamentais no estado do Piauí, Brasil. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 5, p. e9012541515-e9012541515, 2023.

TAVEIRA, Ana Catarina Sousa. Perfil epidemiológico dos internados por transtornos de humor no Maranhão de 2018-2022. **Ciências da Saúde**, Volume 27 - Edição 125/AGO 2023.

TEMBÉ, Valdinei Reis Santos. Internações de idosos em relação à saúde mental em momento de pandemia no estado do Pará-brasil: uma análise do período de 2017 a 2023. **Ciências da Saúde, Medicina**, Volume 28 – Edição 133, abril 2024.