LUMEN ET VIRTUS
ISSN: 2177-2789

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES PORTADORES DE ESQUIZOFRENIA NA REGIÃO NORDESTE

https://doi.org/10.56238/levv16n44-027

Data de submissão: 14/12/2024 **Data de publicação:** 14/01/2025

Talitha Cavalcante Fialho Barreto
Discente do curso de Medicina do Centro Universitário de Maceió (UNIMA)
E-mail: talithacfbarreto@gmail.com

Carolina Ferro de Mendonça Brêda
Discente do curso de Medicina do Centro Universitário de Maceió (UNIMA)
E-mail: carolinaabreda@gmail.com

Luana Toledo Lima Paixão
Discente do curso de Medicina do Centro Universitário de Maceió (UNIMA)
E-mail: luanapaixao0101@gmail.com

Anaiza Pacheco Simões
Discente do curso de Medicina do Centro Universitário CESMAC
E-mail: anaizapachecos@outlook.com

Bianca Yasmin Lino Silva
Discente do curso de Medicina do Centro Universitário
E-mail: biancalino_@hotmail.com

Karoline Kayth Holanda Alexandre
Discente do curso de Medicina do Centro Universitário
E-mail: karolinekayth@outlook.com

Lavignia Silva de Morais
Discente do curso de Medicina do Centro Universitário
E-mail: lavigniamorais@hotmail.com

Sabrina Gomes de Oliveira
Doutora em ciências, biomédica e docente orientadora do Centro Universitário de Maceió (UNIMA)
E-mail: sabrina.gomes@unima.edu.br

RESUMO

Identificar o número de internações psiquiátricas em pacientes com esquizofrenia na região Nordeste e comparar os padrões dessas internações por estado, idade e sexo, assim como avaliar as patologias associadas. Estudo transversal retrospectivo utilizando informações hospitalares do Sistema Único de Saúde, referentes às internações por esquizofrenia na região Nordeste. Dos 370.434 casos de hospitalizações por esquizofrenia no país, o Nordeste representou cerca de 25% do número total de internações. Observou-se maior prevalência no sexo masculino (64%); cerca de 36% dos indivíduos internados, possuíam entre 30 e 39 anos. A comorbidade mais comum foi o transtorno de humor (n =

148.474). Os achados mostram que é imprescindível trazer informações que elucidem sobre as variantes epidemiológicas referentes à esquizofrenia, assim como acerca das comorbidades psiquiátricas.

Palavras-chave: Comorbidade. Epidemiologia. Esquizofrenia. Internação Hospitalar.

1 INTRODUÇÃO

Os distúrbios mentais equivalem a uma associação de várias doenças que representam prejuízos funcionais na vida de seus portadores, apresentando uma alta prevalência e aumento da incidência e diagnóstico nos últimos anos (KESSLER; RAN, p.7, 2019) [8]. A esquizofrenia é um transtorno neuropsiquiátrico crônico representado por sintomas psicóticos, delírios, alucinações e déficits cognitivos. Impacta diretamente na qualidade de vida dos pacientes e familiares, pois a percepção distorcida da realidade leva ao comprometimento funcional e de interação social, assim como a estigmatização da doença (BURRIEL *et al.*, p. 1491, 2021) [4].

Estima-se que a esquizofrenia afeta mais de 21 milhões de pessoas mundialmente, sendo o quadro clínico originado geralmente entre a segunda e a terceira década de vida e pode ser desencadeada por fatores genéticos, ambientais e/ou sociodemográficos (SANCHEZ *et al.*, p. 2, 2020) [15]. Diante disso, engloba-se esta patologia no grupo de distúrbios psiquiátricos graves, necessitando, muitas vezes, de intervenções multidisciplinares, abrangendo as hospitalizações, que são indicadas quando os pacientes apresentam descompensação do quadro, carecendo de apoio familiar/social e representam perigo para si e para os indivíduos ao seu redor (POSTOLACHE *et al.*, p. 1, 2021) [12].

Nota-se também que existem alguns fatores predisponentes envolvidos nas hospitalizações e pior prognóstico para os portadores de esquizofrenia, a exemplo de surgimento precoce da doença e comorbidades presentes, principalmente outros transtornos psiquiátricos (CHEN *et al.*, p. 2, 2021) [5]. No entanto, esta forma de tratamento gera altos custos, aumenta o estigma e pode não cumprir seu papel previsto, uma vez que nem sempre os locais de internação são adequados em termos de cuidado e higiene (POSTOLACHE *et al.*, p. 1, 2021) [12].

O espectro da esquizofrenia é uma doença de natureza episódica, isto é, manifestada por sintomas exacerbados, seguidos de remissão (KONINGS *et al.,* p. 1, 2020) [9]. Por esse motivo, os pacientes portadores de esquizofrenia possuem uma baixa adesão ao tratamento antipsicótico, devido ao próprio comprometimento cognitivo gerado pelo transtorno, provocando assim, um sério problema de recaídas durante o curso da doença e, consequentemente, favorecendo o aumento das hospitalizações ao longo da vida (LO *et al.,* p. 15, 2021) [10]. Ademais, de acordo com J. Ahti *et al*., (2022, p. 10) [1], mesmo à frente do tratamento farmacológico, apenas 1 a cada 7 pacientes com esquizofrenia responde aos critérios de recuperação.

Dado que a esquizofrenia consiste em uma das principais causas de incapacidade em todo o mundo, torna-se importante investigar sua epidemiologia e os prejuízos por ela gerados. Desse modo, o transtorno é mais frequente em homens, enquanto nas mulheres a doença costuma surgir mais tardiamente (CHEN *et al.*, p. 2, 2021) [5]. No Brasil, entre os anos de 2000 e 2014, a segunda maior causa das hospitalizações em instituições psiquiátricas se deu em função da esquizofrenia, sendo o sexo masculino o mais acometido, o que condiz com os dados epidemiológicos expostos em literatura.

Além disso, observou-se que 7,7% dos usuários faleceram durante a internação, fato extremamente preocupante que levanta questionamentos a respeito das condições a que os pacientes são submetidos nessas áreas (ROCHA *et al.*, p. 4, 2021) [13].

Diante da complexidade da esquizofrenia, a doença está associada, muitas vezes, a transtornos adicionais; há uma estimativa que cerca de 50% dos pacientes esquizofrênicos possuem alguma comorbidade psiquiátrica. Vale salientar que a associação entre os transtornos está relacionada a uma diminuição na qualidade de vida, pior prognóstico e aumento da morbidade e mortalidade dos indivíduos (KESSLER; RAN, p. 8, 2019) [8].

Além dos transtornos psiquiátricos concomitantes à esquizofrenia, esses indivíduos também parecem ter uma maior incidência de outras patologias, o que contribui para maior morbimortalidade, visto que a estigmatização da esquizofrenia gera sentimentos de retraimento por parte dos pacientes, reduzindo os cuidados com a saúde. Dessa forma, boa parte da população com este diagnóstico apresenta dificuldades para buscar ajuda médica fora do âmbito psiquiátrico, levando em consideração que muitos profissionais de saúde têm uma visão preconceituosa para com esses usuários, o que pode gerar inclusive ofuscamento de diagnóstico. Ademais, outros fatores como circunferência da cintura, IMC e obesidade podem estar fortemente correlacionados com transtornos mentais graves, gerando uma piora da saúde e, portanto, menor qualidade de vida (LUCIANO *et al.*, p.1, 2021) [11].

Dessa forma, o presente estudo objetiva caracterizar o perfil das internações psiquiátricas por esquizofrenia na região nordeste por sexo, idade e estado, assim como avaliar os principais distúrbios associados, gerando assim, uma contribuição significativa para estudos epidemiológicos acerca do tema.

Tabela 1 – Número de internações por esquizofrenia por estado e sexo da região Nordeste entre janeiro de 2018 e maio de 2023.

Estados	Sexo Masculino	Sexo Feminino
Alagoas	5.952	3.656
Bahia	6.557	4.007
Ceará	12.299	7.257
Maranhão	8.764	3.637
Paraíba	5.756	3.635
Pernambuco	6.816	3.934
Piauí	3.893	1.858
Rio Grande do Norte	5.581	2.895
Sergipe	1.911	1.128

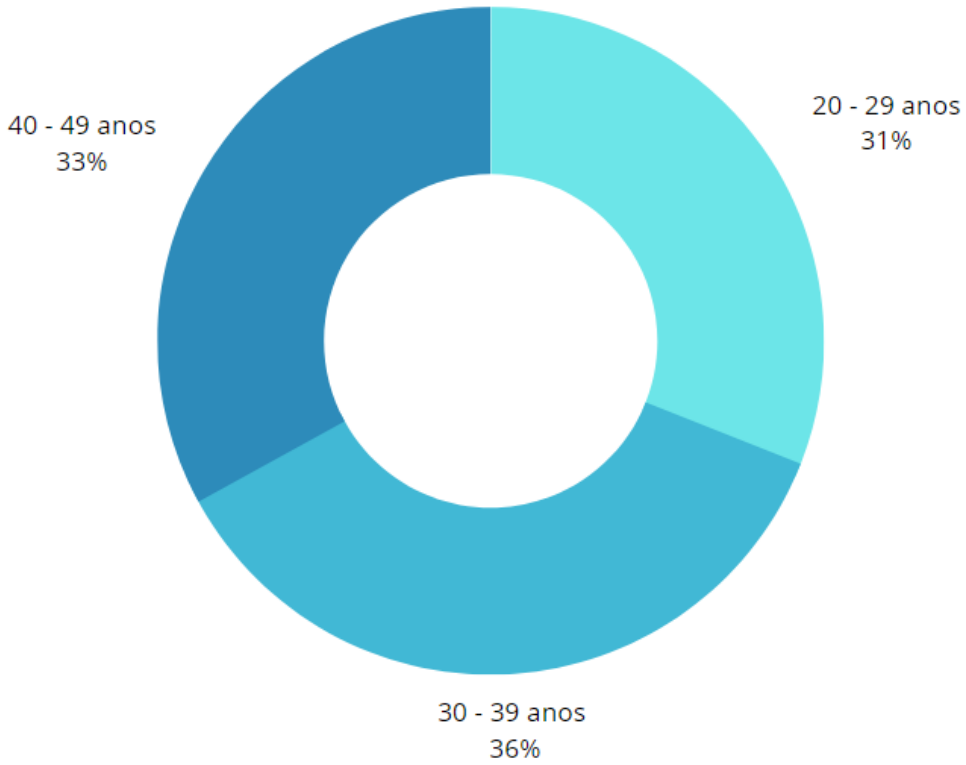
Fonte: Adaptado do Departamento de Informática do SUS (DATASUS).

Tabela 2 – Número de internações por esquizofrenia na região Nordeste associados a transtornos por uso de substâncias e transtornos de humor entre janeiro de 2018 e maio de 2023.

Estados	Transtornos por uso de substâncias	Transtornos de humor
Alagoas	14.745	11. 658
Bahia	18.646	24. 879
Ceará	29. 814	37. 563
Maranhão	19.851	18.464
Paraíba	14.865	13.523
Pernambuco	23.579	16.071
Piauí	10.911	8.845
Rio Grande do Norte	11.321	13.125
Sergipe	4.274	4.346

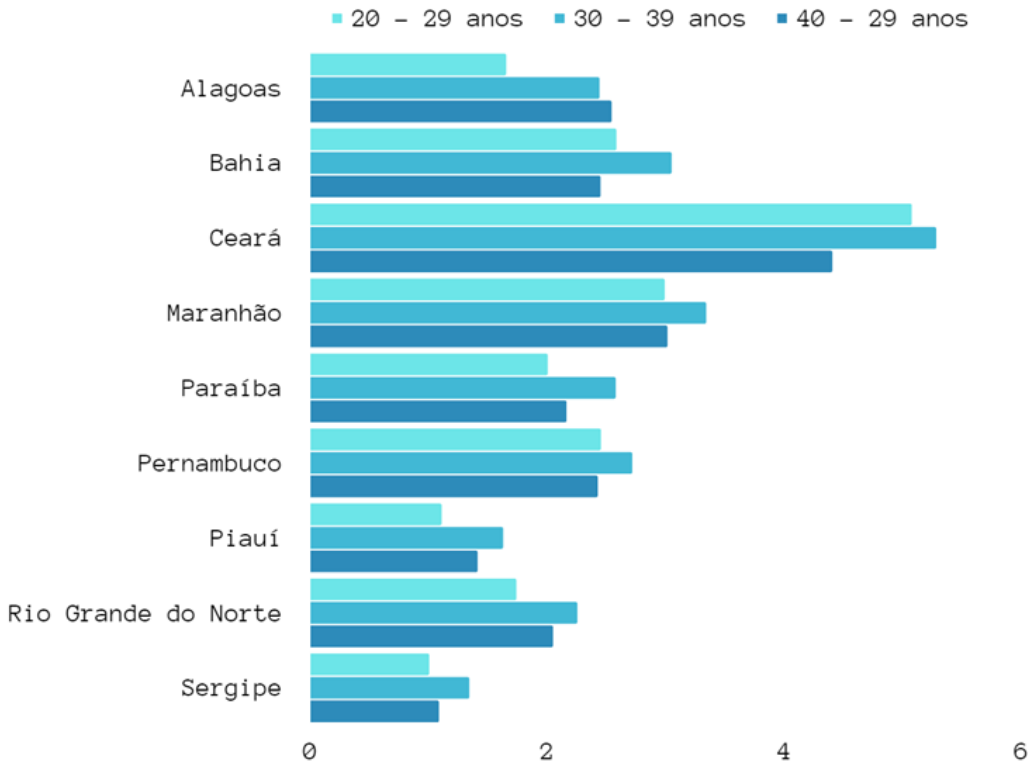
Fonte: Adaptado do Departamento de Informática do SUS (DATASUS).

Figura 1 – Resultado das internações por esquizofrenia por idade na região Nordeste



Fonte: Adaptado do Departamento de Informática do SUS (DATASUS).

Figura 2 - Resultado das internações por esquizofrenia por estado e por idade na região Nordeste



Fonte: Adaptado do Departamento de Informática do SUS (DATASUS).

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal retrospectivo, com abordagem epidemiológica, por meio da coleta de dados secundários do sistema de informações hospitalares do SUS (SIH/SUS). Empregou-se, como base de informações, os números relativos à morbidade hospitalar do SUS, isto é, o total de internações por esquizofrenia na região nordeste. No que concerne ao intervalo de tempo avaliado, utilizou-se o período entre janeiro de 2018 a maio de 2023.

A obtenção de dados foi realizada de forma direta pelo departamento de informática do SUS (DATASUS), a partir do aplicativo TABNET. Esse órgão dissemina informações sobre saúde de modo gratuito e organizado; dessa forma, os dados adquiridos sobre a morbidade hospitalar, visam mostrar o agravo à saúde dos indivíduos portadores de esquizofrenia, assim como comparar o padrão dessas internações hospitalares, no que se refere a sexo, idade e comorbidades associadas.

As categorias consideradas para o presente trabalho foram: estados (Alagoas; Bahia; Ceará; Maranhão; Paraíba; Pernambuco; Piauí; Rio Grande do Norte; Sergipe) sexo (feminino; masculino), idade (20 a 29 anos; 30 a 39 anos; 40 a 49 anos) e condições concomitantes (transtornos de humor; transtornos por uso de substâncias).

Ademais, a fim de engrandecer e explanar os dados encontrados, utilizou-se como referencial teórico, a plataforma digital PubMED, onde foram utilizados os descritores “schizophrenia”, “hospitalizations” e “epidemiology”, combinados ao operador booleano AND. Desse modo, totalizou-

se 416 artigos, ao passo que foram utilizados os critérios de inclusão: linha temporal dos últimos 5 anos e textos completos gratuitos; sendo encontrados 64 resultados. Por fim, utilizou-se como critério de exclusão os artigos desalinhados com o eixo temático a partir da leitura, finalizando com 19 estudos utilizados para esta pesquisa.

3 RESULTADOS

Segundo os dados disponibilizados pelo DATASUS, o Brasil registrou 370.434 casos de internações por esquizofrenia no período entre janeiro de 2018 a maio de 2023; o número de hospitalizações da região nordeste representou cerca de 25% do número total de internações do país, ficando atrás apenas da região Sudeste que totalizou 41%.

De modo geral, o sexo masculino apresentou prevalência de 64% das internações, em nenhum estado da região nordeste, houve o predomínio do sexo feminino (n = 32.007, 36 %) nas hospitalizações; o estado do Ceará obteve o maior número de internações da região em ambos os sexos (n = 19.556, 21,8%).

Posto isso, o segundo lugar com o maior número de hospitalizações, foram os estados do Maranhão e da Bahia, isso porque houve uma variação entre os sexos, masculino (n = 8.764, 9,7%) e feminino (4.007, 4,5%), respectivamente. Já Pernambuco preencheu o terceiro lugar no ranking das internações, tanto no sexo masculino (n = 6.816, 7,6%) quanto no sexo feminino (n = 3.934, 4,4%), em contraste à Sergipe, que constituiu, nesses 5 anos pesquisados, o estado com menor número de internações por esquizofrenia (n = 3.039, 3,4%).

A partir da divisão com abrangência de estado e idade referente às internações por esquizofrenia entre 20 a 49 anos, observa-se o mesmo padrão geral de predominância em indivíduos de 30 e 39 anos (n = 24.127, 36%), exceto os estados de Alagoas e Sergipe; em que Alagoas a faixa etária de 40 e 49 anos predominou em ambos os sexos (n = 2.538), já em Sergipe apenas o sexo feminino (n = 341) prevaleceu o intervalo de 40 e 49 anos.

O transtorno de humor (n = 148.474) foi o distúrbio comórbido ligeiramente maior da região em relação ao transtorno por uso de substâncias (n = 148.006); O Ceará também foi o estado que alcançou os maiores índices de internações por patologias associadas (n = 67.377, 22%). A Bahia, mais uma vez, ocupou o segundo lugar com o maior número de hospitalizações (n = 43.525, 14%), vale lembrar que a Bahia tem a maior extensão territorial, assim como é o estado mais populoso da região nordeste.

Seguido da Bahia, Pernambuco é o segundo estado mais habitado da região e atingiu o terceiro lugar do número de patologias associadas (n = 39.650, 13,4%). Por pouco, o Maranhão não alcançou Pernambuco (n = 38.315, 12,9%); Paraíba, Alagoas e Rio Grande do Norte também alcançaram

números parecidos: 28.388 (9,5), 26.403 (8,9) e 24.446 (8,2), respectivamente. Por fim, Sergipe (n = 8.620) representou apenas cerca de 3% do número de hospitalizações por transtornos comórbidos.

4 DISCUSSÃO

Sabe-se que o tratamento psiquiátrico sofreu alterações favoráveis ao longo dos anos, a internação por um longo período foi substituída por hospitalizações menores com preferência a um tratamento farmacológico individualizado (Barbosa *et al.,* p. 1075, 2023) [3]. Entretanto, a divergência entre os cuidados hospitalares, da atenção ambulatorial e do nível educacional e socioeconômico dos pacientes, muitas vezes, geram alterações nos padrões das internações (Stralin; Skott; Cullberg, p. 1371, 2020) [18]. Dessa forma, a saúde mental no Brasil ainda é bastante preterida e como a esquizofrenia se trata de uma condição que traz graves prejuízos funcionais, é preciso aumentar a investigação sobre a proporção dessas hospitalizações.

Em meio aos transtornos psiquiátricos, a esquizofrenia está entre as doenças que mais apresentam frequência de internações; em uma pesquisa com diversos distúrbios mentais, os pacientes esquizofrênicos totalizaram mais de 90% das hospitalizações de longa duração em comparação aos outros transtornos (Han *et al.,* p.9, 2021) [6]. Além do elevado número de internações, os cuidados após a alta hospitalar, normalmente, não são suficientes para prevenir recaídas (Rotenberg, *et al*., p. 12*,* 2023) [14]. Diante disso, os 5 últimos anos de pesquisa, revelaram que as taxas de internações psiquiátricas por esquizofrenia no Nordeste mudam discretamente, mas permanecem altas, o que significa que a região carece de intervenções e programas de saúde mental voltados para o público.

A preponderância do sexo masculino entre as internações, corrobora com os estudos que evidenciam que a esquizofrenia é mais prevalente entre os homens, assim como o curso da doença costuma ser mais grave nesse gênero. A exemplo disso, em uma pesquisa realizada na Áustria, mostrou-se que das 110.735 internações por esquizofrenia, 59,6% dos casos eram do sexo masculino (Hinterbuchinger *et al.,* p. 3, 2020) [7].

Na região Nordeste, cerca de um quinto dos pacientes internados eram do Ceará, mesmo não sendo o maior e mais populoso estado da região, ao passo que, Sergipe obteve um valor ínfimo de internações. Perante o exposto, é possível afirmar que a incidência da esquizofrenia é inconstante, uma vez que a literatura aponta que há uma flutuação nas ocorrências de 8 a 43 por cem mil indivíduos (Sanchez *et al.,* p. 2, 2020) [15].

Ademais, sabe-se que os indivíduos no início da vida adulta costumam ter maior acometimento pela esquizofrenia, sendo a faixa etária entre os 30 e 39 anos a mais atingida pelas internações na região Nordeste. Desse modo, é notável o impacto dessa patologia na saúde pública pela grande necessidade de cuidado, inferindo inúmeros gastos no que tange ao tratamento, principalmente em relação aos pacientes mais jovens, entre 18 e 39 anos (Stewart *et al*., p. 729, 2022) [17].

Diversos agentes influenciam na ocorrência e gravidade da esquizofrenia, como gênero, idade, fatores socioeconômicos, local de moradia, entre outros. Assim, transtornos psiquiátricos comórbidos à esquizofrenia apresentam grande prevalência, a exemplo dos distúrbios de humor, especialmente o transtorno afetivo bipolar (TAB). A esquizofrenia e o TAB, apesar de configurarem patologias distintas, demonstram peculiaridades em comum, podendo coexistir e, consequentemente, provocar elevação da morbidade. Dessa maneira, os dois transtornos manifestam baixa qualidade de vida, o que é um fator de risco para possíveis exacerbações do quadro; assim, a melhora desse aspecto deve constituir um dos pilares da terapêutica e prevenção de recaídas (Stentzel *et al*., p. 2, 2021) [16].

Além disso, transtornos por uso de substâncias também são comuns entre os indivíduos com esquizofrenia, como o abuso de álcool ou de outras drogas lícitas e ilícitas (Vadukapuram *et al.*, p. 2, 2020) [19]. Nesse cenário, estudos mostram que indivíduos com distúrbios psicóticos apresentam um risco três vezes maior que a população geral de desenvolver transtornos por uso de álcool (Archibald *et al.*, p. 2, 2019) [2]. Globalmente, a cannabis é a substância mais consumida por esses pacientes, que tanto aumenta em seis vezes o risco de desenvolver esquizofrenia, como pode representar um elemento contribuinte para piora da sintomatologia, uma vez que as taxas de adesão medicamentosa despencam com a dependência de cannabis (Vadukapuram *et al.*, p. 7, 2020) [19].

Desse modo, observa-se que na maior parte dos estados da região Nordeste a prevalência de internações por esquizofrenia está ligada a transtornos por uso de substâncias. Porém, o TAB também apresenta uma grande influência sobre as internações, visto que cursa com grandes flutuações emocionais, predispondo a uma série de alterações no comportamento que elevam a necessidade de intervenções hospitalares (Kessler; Ran, p. 8, 2019) [8].

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Nordeste é a segunda região mais populosa do país, abrigando cerca de 28% dos brasileiros, fato que justifica o grande número de internações por esquizofrenia na região. Somado a isso, o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) da região, é considerado médio, o que denota a forte desigualdade social que há no local, reforçando que o nível socioeconômico é um preditor de mau prognóstico no curso da esquizofrenia.

5 CONCLUSÃO

Sendo assim, diante do que foi exposto, evidencia-se a necessidade de adotar políticas públicas eficazes voltadas para a proteção da saúde mental de pacientes portadores de esquizofrenia e é imprescindível trazer informações que elucidem sobre as variantes epidemiológicas presentes nesta doença. Além disso, é preciso reforçar a importância da realização de mais estudos no que diz respeito às comorbidades psiquiátricas relacionadas com a esquizofrenia, uma vez que essa associação é muito comum, além de tornar a psicopatologia mais grave.

REFERÊNCIAS

AHTI, J. *et al*. Differences in psychosocial functioning between psychotic disorders in the Finnish SUPER study. *Schizophr Res*, v. 244, p. 10-17, 2022. doi: 10.1016/j.schres.2022.04.008

ARCHIBALD, L. *et al.* Alcohol Use Disorder and Schizophrenia or Schizoaffective Disorder. *Alcohol res***,** v. 40, p. 1-9, 2019. doi: 10.35946/arcr.v40.1.06

BARBOSA, J. F; MARQUES, J. G. The revolving door phenomenon in severe psychiatric disorders: A systematic review. *The International Journal of Social Psychiatry,* v. 69, n. 5, p. 1075-1089, 2023. doi: 10.1177/00207640221143282

BURRIEL, M. S. *et al*. Cost-Sharing Increase, Medication Adherence, and Hospitalizations in Schizophrenia Patients: A Natural Experiment. *Clin Pharmacol Ther,* v. 110, n. 6, p. 1490-1497, 2021. doi: 10.1002/cpt.2283

CHEN, E. *et al*. Schizophrenia hospitalization in the US 2005–2014. *Medicine (Baltimore),* v. 100, n. 15, p. 1-9, 2021. doi: 10.1097/MD.0000000000025206

HAN, X. *et al.* A sequence analysis of hospitalization patterns and service utilization in patients with major psychiatric disorders in China. *BMC Psychiatry,* v. 21, p. 1-12, 2021. doi: 10.1186/s12888-021-03251-w

HINTERBUCHINGER, B. *et al.* Seasonality in schizophrenia—An analysis of a nationwide registry with 110,735 hospital admissions. *European Psychiatry,* v. 63, p. 1-6, 2020. doi: 10.1192/j.eurpsy.2020.47

KESSLER, T; RAN, S. L. The association between comorbid psychiatric diagnoses and hospitalization-related factors among individuals with schizophrenia. *Compr Psychiatry,* v.89, p. 7-15, 2019. doi: 10.1016/j.comppsych.2018.12.004

KONINGS, S. R. A. *et al.* Episode detection based on personalized intensity of care thresholds: a schizophrenia case study. *Social Science e Medicine,* v. 270, p. 1-7, 2021. doi: 10.1016/j.socscimed.2020.113507

LO, W. A. L. et al. Achieving better outcomes for schizophrenia patients in Hong Kong: Strategies for improving treatment adherence. *CNS Neurosci Ther,* v. 27, p. 12-19, 2021. doi: 10.1111/cns.13375

LUCIANO, M. *et al.* The impact of clinical and social factors on the physical health of people with severe mental illness: Results from an Italian multicentre study. *Psychiatry res,* v. 303, p. 1-6, 2021. doi: 10.1016/j.psychres.2021.114073

POSTOLACHE, T. T. *et al*. Lipophilic vs. hydrophilic statins and psychiatric hospitalizations and emergency room visits in US Veterans with schizophrenia and bipolar disorder. *Pteridines,* v. 32, n. 1, p. 48-69, 2021. doi: 10.1515/pteridines-2020-0028

ROCHA, H. A. *et al*. Internações psiquiátricas pelo Sistema Único de Saúde no Brasil entre 2000 e 2014. *Revista de Saúde Pública*, v. 55, n. 14, p. 1-11, 2021. doi: 10.11606/s1518-8787.2021055002155

ROTENBERG, M. *et al*. The role of geography and distance on physician follow-up after a first hospitalization with a diagnosis of a schizophrenia spectrum disorder: A retrospective population-based cohort study in Ontario, Canada. *PLoS One,* v. 18, n. 16, p. 1-20, 2023. doi: 10.1371/journal.pone.0287334

SANCHEZ, A. O. *et al*. Epidemiology of schizophrenia and its management over 8-years period using real-world data in Spain. *BMC Psychiatry,* v. 20, n. 149, p. 1-9, 2020. doi: 10.1186/s12888-020-02538-8

STENZEL, U. *et al.* Telemedical care and quality of life in patients with schizophrenia and bipolar disorder: results of a randomized controlled trial. *BMC Psychiatry,* v. 21, n. 318, p. 1-14, 2021. doi: 10.1186/s12888-021-03318-8

STEWART, A. J. *et al.* 10-Year Trends in Healthcare Spending among Patients with Schizophrenia in Alberta, Canada. *Can J Psychiatry,* v. 67, n. 9, p. 723-733, 2022. doi: 10.1177/07067437221082885

STRALIN, P; SKOTT, M; CULLBERG, J. Early predictors for late hospitalizations up to 14 years after first episode psychosis. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology,* v. 56, n. 8, p. 1371-1380, 2020. doi: 10.1007/s00127-020-01991-w

VADUKAPURAM, R. *et al.* Region-Wise Distribution of Schizophrenia With Cannabis Abuse and Medication Non-Compliance in the United States: A Nationwide Analysis of 51,975 Hospitalizations. *Cureus,* v. 12, p. 1-9, 2020. doi: 10.7759/cureus.7936

Agência IBGE Notícias. *De 2010 a 2022, população brasileira cresce 6,5% e chega a 203,1 milhões.* Uberlândia, 2023.