



ARTIGO DE REVISÃO

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DA ESQUIZOFRENIA NO BRASIL: UMA ANÁLISE RETROSPECTIVA

Epidemiological overview of schizophrenia in brazil: a retrospective analysis

ISSN: 2178-7514

Vol. 16 | Nº. 2 | Ano 2024

Gabriela Stocco Rodrigues¹, Guilherme dos Santos Lara², Lilian de Cássia Stocco Charquieh³
Nicolas Jose Suek Cechelero², Mariana Michalski Fagundes Cunha⁴, Filipe Koerich¹
Michely Mandelli Micheletto¹, Vittoria Gomes Pessato¹,
Rafaela Chiuco Zeni², Mariana Vieira Zanatta⁵

RESUMO

A esquizofrenia, um transtorno mental grave caracterizado por pensamentos, emoções e comportamentos desorganizados, representa um problema de saúde pública significativo no Brasil. Este estudo visa fornecer uma análise abrangente da esquizofrenia no país, abordando aspectos como prevalência, distribuição geográfica, perfil dos pacientes e mortalidade. O objetivo no presente estudo foi identificar o perfil epidemiológico da esquizofrenia no Brasil. O recorte temporal foi a incidência de notificações da doença no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2023. Foi utilizada uma abordagem metodológica quantitativa, retrospectiva e epidemiológica, mostrando o número de internações devido a esquizofrenia. Os dados foram coletados por meio do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), e as variáveis investigadas foram ano de processamento, região, sexo, cor/raça, faixa etária e óbitos relacionados à esquizofrenia. As informações apontaram a necessidade de ampliar o acesso aos serviços de saúde mental qualificados, investir na formação de profissionais especializados e promover ações de desestigmatização da doença para reduzir o impacto da esquizofrenia na vida dos indivíduos e da sociedade como um todo.

Palavras-chave: Esquizofrenia. Transtorno da Personalidade Esquizotípica. Epidemiologia.

ABSTRACT

O Schizophrenia, a serious mental disorder characterized by disorganized thoughts, emotions and behaviors, represents a significant public health problem in Brazil. This study aims to provide a comprehensive analysis of schizophrenia in the country, addressing aspects such as prevalence, geographic distribution, patient profile and mortality. The objective of the present study was to identify the epidemiological profile of schizophrenia in Brazil. The time frame was the incidence of notifications of the disease from January 2018 to December 2023. A quantitative, retrospective and epidemiological methodological approach was used, showing the number of hospitalizations due to schizophrenia. The data were found through the SUS Information Technology Department (DATASUS), and the variables investigated were year of processing, region, sex, color/race, age group and deaths related to schizophrenia. The information highlighted the need to expand access to mental health services, invest in the training of specialized professionals and promote actions to destigmatize the disease to reduce the impact of schizophrenia on the lives of individuals and society as a whole.

Keywords: Schizophrenia. Schizotypal Personality Disorder. Epidemiology.

Autor de correspondência

Gabriela Stocco Rodrigues

gabrielastocco@outlook.com

1-Faculdade Estácio IDOMED de Jaraguá do Sul
2-Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR)
3-Universidade Tuiuti do Paraná
4-Centro Universitário Campo Real
5-Universidade Tecnológica Federal do Paraná (UTFPR)

INTRODUÇÃO

A esquizofrenia é uma doença complexa que afeta a vida e os relacionamentos dos portadores. Para melhorar os sintomas, prevenir recaídas e evitar a institucionalização, são aplicadas psicoterapia, terapia ocupacional e acompanhamento terapêutico. Esse distúrbio pode ser dividido em fases: aguda, quando o paciente procura ajuda durante uma crise, e fase de estabilização, onde a adesão ao tratamento é trabalhada em cada consulta. O rigoroso acompanhamento psiquiátrico a longo prazo é fundamental para evitar recaídas e deterioração ⁽¹⁾.

Antes do início dos sintomas psicóticos agudos, os pacientes esquizofrênicos apresentam mudanças no comportamento habitual. Essas alterações podem ser confundidas com comportamentos típicos de adolescentes ou classificadas como mudanças emocionais ou sociais em adultos jovens ⁽²⁾.

A esquizofrenia apresenta dois tipos de sintomas. Os sintomas primários estão relacionados ao processo subjacente crônico e maligno da doença. Eles incluem a divisão do afeto (quando o paciente não consegue conectar emoções aos pensamentos), a divisão das associações, a perda de atenção e a perda do sentido da realidade. Por outro lado, os sintomas secundários são mecanismos de defesa ou tentativas de conter o processo desintegrador da doença. Esses sintomas envolvem negação, projeção, transferência do mundo exterior (como delírios e alucinações) e regressão ⁽³⁾.

O diagnóstico da esquizofrenia é um processo complexo e desafiador. É essencial uma anamnese minuciosa, explorando todos os aspectos dos sintomas relatados. Embora os exames laboratoriais e de imagem não confirmem diretamente a presença da doença, eles são úteis para descartar outras condições orgânicas ⁽⁴⁾.

Em relação à fisiopatologia da esquizofrenia, a teoria mais aceita é a hiperdopaminérgica. Os medicamentos antipsicóticos, que são os principais agentes no tratamento dessa condição, atuam principalmente como antagonistas do receptor dopaminérgico D2 ⁽⁵⁾.

Apesar do impacto terapêutico, é comum ocorrerem efeitos motores adversos, frequentemente chamados de sintomas extrapiramidais pelos médicos. Esses sintomas podem incluir síndrome parkinsoniana, reações distônicas agudas, acatisia, acinesia e irregularidades menstruais em mulheres. Portanto, ao escolher o tratamento adequado, é importante considerar os medicamentos já utilizados, o estágio da doença, a história de resposta/adesão e o equilíbrio entre riscos e benefícios ⁽⁶⁾.

A esquizofrenia, marcada por alterações significativas na percepção da realidade e, em muitos casos, por um declínio social e ocupacional, continua sendo um desafio etiológico e terapêutico ⁽⁷⁾.

Com base no exposto, o objetivo deste estudo foi identificar a prevalência e caracterizar o perfil socioepidemiológico da pessoa com esquizofrenia. Nesse sentido, torna-se crucial analisar o perfil clínico desses pacientes, o que contribui não apenas para a compreensão dessa problemática, mas também para o desenvolvimento de tratamentos mais eficazes para essa doença. Isso visa aprimorar a qualidade do atendimento e, conseqüentemente, beneficiar a população assistida.

METODOLOGIA

Este é um estudo epidemiológico observacional de natureza descritiva. Os estudos epidemiológicos descritivos desempenham um papel significativo na pesquisa das ciências da saúde, constituindo a primeira etapa da aplicação do método epidemiológico para compreender o comportamento de um agravo à saúde em uma população.

Os dados foram obtidos por meio de consulta às bases de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do SUS, referentes ao período de 2018 a 2023. Foram avaliados aspectos como ano de processamento, região, sexo, cor/raca, faixa etária e óbitos relacionados à esquizofrenia. Também foram coletadas informações das bases de dados SCIELO e GOOGLE ACADÊMICO, utilizando as palavras-chave

“esquizofrenia”, “per-fl epidemiológico” e “estudo observacional”.

A população do estudo consistiu no número de internações por esquizofrenia diagnosticadas no Brasil e registradas no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2023. Para evitar informações incompletas no sistema, como as do ano de 2024, optou-se por utilizar apenas os anos anteriores a 2024 disponíveis no sistema. A partir dos dados obtidos no SI-NAN do DATASUS, novas tabelas foram construídas no Microsoft Excel e posteriormente analisadas por meio de estatística descritiva e analítica.

Devido às informações obtidas de um banco de dados de domínio público, segundo o inciso III da Resolução no 510/2016, não foi necessário submeter o estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Espero que esta versão seja mais clara e compreensível.

RESULTADOS

Constatou-se 415.173 casos de internações por esquizofrenia no Brasil no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2023. A média de permanência foi de 32,7 dias. O maior número de casos foi registrado no ano de 2019, 73.550 (17,71%) das internações totais. O ano de 2020 representou o menor número de internações com 61.644 (14,8%).

INTERNAÇÕES SEGUNDO ANO DE PROCESSAMENTO

ANO	INTERNAÇÕES
2018	70.363
2019	73.550
2020	61.644
2021	65.108
2022	69.732
2023	70.931

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

A Região Sudeste apontou o maior número de internações, 172.218. O total de internações por esquizofrenia na Região Sudeste do Brasil, a qual é formada pelos estados de São Paulo, Minas Gerais, Rio de Janeiro e Espírito Santo, corresponde a 41,4% do total de internações notificadas. No entanto, a região que apresentou o menor número de casos para esse mesmo período foi a Região Norte com 27.204 casos, representando 6,5% das internações totais.

INTERNAÇÕES SEGUNDO REGIÃO

REGIÃO	INTERNAÇÕES
TOTAL	415.173
REGIÃO NORTE	27.204
REGIÃO NORDESTE	100.176
REGIÃO SUDESTE	172.218
REGIÃO SUL	86.333
REGIÃO CENTRO-OESTE	29.242

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

Os indivíduos mais acometidos pela doença foram do sexo masculino com 254.530 internações, representando 61,3%. O sexo feminino apresentou 160.643 internações, expressando 38,6%.

INTERNAÇÕES SEGUNDO SEXO

TOTAL	MASCULINO	FEMININO
415.173	254.530	160.643

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

A cor/raça parda registrou 154.351 internações, perfazendo 33,4% das internações totais. No entanto, houve 89.305 casos que não obtiveram informação quanto a cor/raça dos pacientes afetados. Esse dado mostra a prevalência da esquizofrenia em indivíduos pardos, principalmente, seguido de indivíduos brancos com 138.873

INTERNAÇÕES SEGUNDO COR/RAÇA

COR/RAÇA	INTERNAÇÕES
TOTAL	415.173
BRANCA	138.873
PRETA	24.817
PARDA	154.351
AMARELA	7.654
INDÍGENA	173
SEM INFORMAÇÃO	89.305

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

A faixa etária com maior número de hospitalizações foi de 30 a 39 anos com 100.394 casos, representando 24,1% das internações

totais e corroborando com as teorias vistas nas literaturas referências sobre essa temática.

INTERNAÇÕES SEGUNDO FAIXA ETÁRIA

FAIXA ETÁRIA	INTERNAÇÕES
TOTAL	415.173
MENOR DE 1 ANO	35
1 A 4 ANOS	20
5 A 9 ANOS	261
10 A 14 ANOS	3.380
15 A 19 ANOS	22.417
20 A 29 ANOS	95.717
30 A 39 ANOS	100.394
40 A 49 ANOS	89.892
50 A 59 ANOS	66.735
60 A 69 ANOS	28.298
70 A 79 ANOS	6.538
80 ANOS E MAIS	1.485
IDADE IGNORADA	1

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

No que se refere ao total de mortes por esquizofrenia, foram registrados um total de 1.157 óbitos entre 2018 e 2023, os quais foram

mais expressivos na Região Sudeste com 590 casos.

ÓBITOS SEGUNDO REGIÃO

REGIÃO	ÓBITOS
TOTAL	1.157
REGIÃO NORTE	53
REGIÃO NORDESTE	247
REGIÃO SUDESTE	590
REGIÃO SUL	229
REGIÃO CENTRO-OESTE	38

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

DISCUSSÃO

A esquizofrenia apresenta um impacto significativo na saúde pública, tanto em termos

de morbidade quanto de mortalidade, uma vez que o presente estudo identificou mais de 400 mil internações no Brasil em um período de seis anos.

A distribuição geográfica das internações por esquizofrenia no Brasil acompanha a distribuição da população brasileira, com maior concentração nas regiões mais populosas. No entanto, é importante destacar que a Região Norte, apesar de ter a menor população do país, apresentou a menor taxa de internações por esquizofrenia, o que pode estar relacionado a diversos fatores, como subnotificação da doença, acesso limitado aos serviços de saúde e menor oferta de leitos psiquiátricos.

O predomínio da doença entre indivíduos do sexo masculino é um achado consistente na literatura, com diversas hipóteses propostas para explicar essa disparidade, incluindo fatores biológicos, hormonais e socioculturais.

A prevalência da esquizofrenia entre indivíduos pardos também é um dado relevante, que deve ser interpretado com cautela. É importante considerar que essa informação está sujeita a vieses de notificação, uma vez que a coleta de dados sobre cor/raça nem sempre é precisa ou completa. Além disso, fatores socioeconômicos e de acesso à saúde podem influenciar na prevalência da doença entre diferentes grupos populacionais.

A faixa etária de 30 a 39 anos ser a mais afetada pela esquizofrenia está em consonância com a literatura, que aponta esse período como o de maior pico de incidência da doença.

CONCLUSÃO

O presente estudo, realizado com base em dados de internações por esquizofrenia no Brasil entre 2018 e 2023, oferece um panorama abrangente da doença no país, destacando sua prevalência, distribuição geográfica, perfil dos pacientes e mortalidade.

Com base nos resultados obtidos, podemos concluir que a esquizofrenia continua sendo um problema de saúde pública no Brasil. Durante o período de janeiro de 2018 a dezembro de 2023, foram registradas 415.173 internações por essa doença. O ano de 2019 apresentou o maior número de casos.

A Região Sudeste concentrou o maior número de internações, representando 41,4% do total. Isso sugere que os estados de São Paulo, Minas Gerais, Rio de Janeiro e Espírito Santo enfrentam um desafio das mazelas da esquizofrenia.

Os dados demográficos também são relevantes. Os homens foram mais afetados, representando 61,3% das internações. A cor/raça parda foi a mais prevalente entre os pacientes, com 37,1% dos casos.

A faixa etária mais vulnerável foi de 30 a 39 anos, com 24,1% das internações.

Quanto às mortes, foram registrados 1.157 óbitos no período. A Região Sudeste foi a mais afetada com 590 óbitos.

Os dados deste estudo reforçam a necessidade de ações urgentes para o manejo da

esquizofrenia no Brasil. Ampliar o acesso aos serviços de saúde mental qualificados, investir na formação de profissionais especializados e promover ações de desestigmatização da doença são medidas essenciais para reduzir o impacto da esquizofrenia na vida dos indivíduos e da sociedade como um todo.

REFERÊNCIAS

1. Shirakawa I. O tratamento da esquizofrenia. Revista Brasileira de Psiquiatria 2000; 22(Supl. I): 56-8.
2. Louzã MR. Detecção precoce: é possível prevenir a esquizofrenia? Revista de Psiquiatria Clínica 2007; 34(2): 169-73.
3. Mezer RR. Psiquiatria dinâmica. Porto Alegre: Editora globo; 1972.
4. CURATOLO, E. Esquizofrenia na Infância. In: KONKIEWITZ, E. C. (Org). Aprendizagem, comportamento e emoções na infância e adolescência: uma visão transdisciplinar. Dourados, MS: Editora UFGD, 2013.
5. SCHMITZ, A. P.; KREUTZ, O. C.; SUYENAGA, E. S. Antipsicóticos atípicos versus efeito obsogênico sob a óptica da química farmacêutica. Eletronic Journal of Pharmacy, v. 12, n. 3, p. 23-35, 2015. Disponível em: . Acesso em: 22 abr. 2016.
6. STAHL, S. M. Psicofarmacologia: bases neurocientíficas e aplicações práticas. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
7. Jauhar S, Johnstone M, McKenna PJ. Schizophrenia. Lancet. 2022 [acesso em 2022 jun 4]; 399(10323):473-86. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)01730-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)01730-X/fulltext)

Observação: os/(as) autores/(as) declaram não existir conflitos de interesses de qualquer natureza.