



## ***Epidemiologia das internações por Transtorno de Humor entre 2021 a 2023***

Ana Carolina Gazzola Braga <sup>1</sup>, Maria Luísa Pereira Correia Bedeschi <sup>2</sup>, Maria Clara Pereira Correia Bedeschi <sup>3</sup>, Wendell Marconny Pinheiro <sup>4</sup>, Yasmin Santana Astorri <sup>5</sup>.

### **ARTIGO ORIGINAL**

#### **RESUMO**

Transtornos de humor, como depressão maior e bipolaridade, causam alterações emocionais intensas, prejudicando a qualidade de vida. O diagnóstico é feito com base no DSM-5 ou CID-10, considerando a história médica do paciente e o impacto dos sintomas. O tratamento inclui medicação, psicoterapia e, em casos graves, hospitalização. Este estudo visa descrever o perfil epidemiológico das internações por transtornos de humor entre 2021 e 2023. Este estudo epidemiológico quantitativo e retrospectivo utilizou dados do SIH/SUS do DATASUS, coletados em março de 2024, abrangendo o período de 2019 a 2023. Analisou hospitalizações por transtornos de humor no Brasil, considerando região, tipo de atendimento, faixa etária, sexo e cor/raça dos pacientes. Houve 169.787 internações, predominando no Sul, Sudeste e Nordeste. A maioria dos atendimentos foi de urgência, com maior incidência em pessoas de 20 a 49 anos, especialmente entre mulheres e indivíduos brancos e pardos.

**Palavras-chave:** Transtornos do Humor; Morbidade; Epidemiologia; Brasil.

# Epidemiology of hospitalizations for Mood Disorder between 2021 and 2023

## ABSTRACT

Mood disorders, such as major depression and bipolar disorder, cause intense emotional changes, impairing quality of life. The diagnosis is made based on DSM-5 or ICD-10, considering the patient's medical history and the impact of symptoms. Treatment includes medication, psychotherapy and, in severe cases, hospitalization. This study aims to describe the epidemiological profile of hospitalizations for mood disorders between 2021 and 2023. This quantitative and retrospective epidemiological study used SIH/SUS data from DATASUS, collected in March 2024, covering the period from 2019 to 2023. It analyzed hospitalizations for mood disorders in Brazil, considering region, type of care, age group, sex and color/race of patients. There were 169,787 hospitalizations, predominantly in the South, Southeast and Northeast. The majority of care was urgent, with a higher incidence in people aged 20 to 49, especially among women and white and mixed-race individuals.

**Keywords:** Mood Disorders; Morbidity; Epidemiology; Brazil.

**Instituição afiliada** – 1 - Faculdade de Medicina de Barbacena, 2 - Maria Luísa Pereira Correia Bedeschi, 3 - Maria Clara Pereira Correia Bedeschi, 4 - Wendell Marconny Pinheiro, 5 - Yasmin Santana Astorri.

**Dados da publicação:** Artigo recebido em 25 de Junho e publicado em 15 de Agosto de 2024.

**DOI:** <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p-2283-2294>

**Autor correspondente:** Ana Carolina Gazzola Braga [anacarolinabraga@gmail.com](mailto:anacarolinabraga@gmail.com)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



## **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.

O diagnóstico dos transtornos de humor é realizado com base em critérios clínicos definidos por manuais diagnósticos como o DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição) ou a CID-10 (Classificação Internacional de Doenças). O processo diagnóstico envolve uma avaliação completa da história

médica e psiquiátrica do paciente, incluindo sintomas atuais e passados, comorbidades, e o impacto desses sintomas na vida diária do indivíduo. Além disso, o diagnóstico pode ser auxiliado por escalas de avaliação padronizadas e, em alguns casos, por exames laboratoriais para descartar condições médicas que possam imitar sintomas psiquiátricos. A precisão no diagnóstico é crucial para o desenvolvimento de um plano de tratamento eficaz, que pode incluir medicação, psicoterapia, e, em casos mais graves, hospitalização.

Nesse sentido, esse estudo tem como objetivo deste estudo identificar e descrever o perfil epidemiológico da morbidade hospitalar por Transtorno de Humor entre o período de 2021 e 2023.

## **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.

Importante ressaltar que este estudo foi realizado com base em dados secundários, que estão disponíveis em fontes de acesso público. Por esse motivo, não foi necessário submeter o estudo à avaliação por parte do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Essa condição está alinhada com o que estabelece a Resolução no 510, de 07 de abril de 2016, que dispensa a necessidade de avaliação ética para pesquisas que utilizam

exclusivamente informações públicas.

## 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.

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



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

A análise dos dados do DATASUS revela que foram registradas 169.787 hospitalizações relacionadas a transtornos de humor em diversas regiões do Brasil, com a região Sul evidenciando-se com 61.741 registros, o que representa 36,36% do total de internações, seguida pela região Sudeste com 59.987 internações. Góis et al. (2023) apontam que a maior urbanização e densidade populacional nestas regiões podem contribuir para o aumento da prevalência de transtornos mentais devido ao estresse urbano e ritmo de vida acelerado. Adicionalmente, as disparidades socioeconômicas nesses locais podem exacerbar a vulnerabilidade a problemas de saúde mental, como observado por Serpa et al. (2015), que também destacam a influência de uma infraestrutura de saúde mais desenvolvida na detecção e tratamento de transtornos de humor.

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.

As estatísticas sobre internações revelam que o grupo etário de 30 a 39 anos apresenta a maior frequência, seguido pelos grupos de 40 a 49 anos e de 20 a 29 anos, indicando que os transtornos de humor são particularmente significativos durante a idade adulta média. Portela (2024) sugere que essa fase da vida é crítica, uma vez que

muitos transtornos de humor tendem a se manifestar ou intensificar-se nesse período, possivelmente devido a estressores como responsabilidades familiares e profissionais, como relatado por Fiorini et al. (2017). Soares et al. (2022) complementam que as mudanças biológicas e psicológicas que ocorrem nessa etapa da vida, incluindo mudanças hormonais e doenças crônicas mais prevalentes, podem também exacerbar os sintomas de transtornos de humor.

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.

A interação entre os fatores sociais, econômicos e culturais desempenha um papel crucial no acesso aos cuidados de saúde mental e na prevalência de transtornos de humor. Por exemplo, a pobreza e o desemprego, como discutido por Santos et al. (2021), podem exacerbá-los, especialmente em comunidades marginalizadas onde o suporte social e os recursos financeiros são limitados. A falta de redes de apoio robustas e a presença de estigmas associados à saúde mental podem impedir indivíduos de

buscar ajuda até que os sintomas se tornem graves. Neste contexto, políticas públicas voltadas para a melhoria do acesso à saúde mental, a ampliação da cobertura de seguro e o aumento do número de profissionais de saúde mental treinados culturalmente são essenciais para abordar essas disparidades e melhorar os resultados de saúde para essas populações.

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.

REGNE, Giulia Ribeiro Schettino et al. Transtornos do humor, sintomas e tratamento na perspectiva dos familiares.

RIBEIRO, Marcelo; LARANJEIRA, Ronaldo; CIVIDANES, Giuliana. Transtorno bipolar do humor e uso indevido de substâncias psicoativas. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 32, p. 78-88, 2005.

SANTOS, Amuzza Aylla Pereira dos. Vulnerabilidades e seus impactos nos grupos humanos em tempos de covid-19. 2021.

SERPA, Camila Munafó. **Adesão ao tratamento de saúde pelo paciente hipertenso no Brasil: um estudo transversal sobre seus fatores associados**. 2016. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

SILVA, Jéssica Kelly Alves Machado da et al. Identificação de sinais precoces de alteração/transtornos mentais em puérperas para promoção do autocuidado. 2021.

SOARES, Paula Fernanda. Fatores associados a ansiedade e depressão em idosos: uma revisão integrativa. 2022.