ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES POR ESQUIZOFRENIA EM UM MUNICÍPIO DO OESTE PAULISTA NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS

Nicolý Franciely Sanches Leme¹, Rebecca Andrade Porto¹, Leonardo Santos de Souza², Camélia Santana Murgó¹

Universidade do Oeste Paulista – UNOESTE, ¹Faculdade de Medicina, ²Programa de Pós Graduação Mestrado em Educação, Presidente Prudente, SP. E-mail: nicoly_leme@hotmail.com

RESUMO

A esquizofrenia é definida como uma síndrome complexa que desafia a clínica médica ao apresentar manifestações psicopatológicas variadas. Nesse aspecto, os principais sintomas da esquizofrenia aparecem insidiosamente durante a adolescência ou fase adulta e incluem ansiedade, confusão mental, humor depressivo, isolamento, bem como, alucinações, delírios de pensamento, avolição e surtos psicóticos. O estudo objetivou traçar um perfil epidemiológico a fim de categorizar risco para transtornos esquizofrênicos em uma população de um determinado município do Oeste Paulista no período de 2013-2017. Desse modo, definiu-se como parâmetro as seguintes características: internações por faixa etária, por sexo, por cor da pele e por caráter de atendimento. Os dados foram colhidos do Sistema de Informação Hospitalar (SIH/DATASUS). Os resultados obtidos traçaram como perfil epidemiológico desse município a população branca, adulta, do sexo feminino e com caráter eletivo de internação. Por fim conclui-se a necessidade de realizar pesquisas na área de transtornos mentais no Brasil.

Palavras-chave: Esquizofrenia, Saúde mental, Hospitalização, Transtornos Mentais.

ANALYSIS OF THE HOSPITALIZATIONS FOR SCHIZOPHRENIA IN A CITY OF THE WEST OF SÃO PAULO IN THE LAST FIVE YEARS

ABSTRACT

Schizophrenia is defined as a complex syndrome that challenges the medical clinic when presenting varied psychopathological manifestations. In this aspect, the main symptoms of schizophrenia appear insidiously during adolescence or adulthood and include anxiety, mental confusion, depressive mood, isolation, as well as hallucinations, delusions of thought, avolition, and psychotic outbreaks. The study aimed to establish an epidemiological profile in order to categorize risk for schizophrenic disorders in a population of a certain municipality of the West of São Paulo during the period 2013-2017. Thus, the following characteristics were defined as parameters: admissions by age group, by sex, by skin color and by character of care. Data were collected from the Hospital Information System (SIH / DATASUS). The results obtained traced as epidemiological profile of this municipality the white, adult population, female and with elective hospitalization. Finally, we conclude the need to conduct research in the area of mental disorders in Brazil.

Keywords: Schizophrenia, Mental Health, Hospitalization, Mental Disorders.

INTRODUÇÃO

O termo esquizofrenia foi apresentado pelo psiquiatra suíço Eugene Bleuler, em 1911, para denotar a cisão de variadas funções psíquicas. Atualmente, a esquizofrenia é considerada uma síndrome composta por quatro dimensões: sintomas positivos (psicóticos), negativos, afetivos e cognitivos. Os sintomas positivos caracterizam-se como excesso de algumas funções, a saber: delírio e alucinação, ao passo que os sintomas negativos refletem o embotamento afetivo, a alogia e avolição. A dimensão afetiva inclui depressão, mania e ansiedade, já os sintomas cognitivos relacionam-se ao período prodrômico, ou seja, o paciente apresenta sinais que prenunciam a esquizofrenia, como alterações do sono, humor deprimido, isolamento e negligência em relação ao autocuidado.¹

A doença é uma importante causa de incapacitação de jovens e adultos que afeta cerca de 1% da população mundial, apresentando como fatores causais a genética e as influências ambientais. A genética representa de 70% a 80% da suscetibilidade para desenvolvimento da patologia. Ademais, o status de migrante, comunidade rural ou urbana, condições de nascimento, de nutrição, residência, idade paterna avançada, infecção pré-natal influenciam significativamente no desenvolvimento da esquizofrenia.^{2,3}

Mais comumente, os primeiros sinais e sintomas aparecem de maneira insidiosa durante a adolescência e início da fase adulta e incluem perda de energia, de interesse, de iniciativa, humor depressivo, isolamento e negligência com o cuidado pessoal. Esse quadro aparece, frequentemente, semanas ou meses antes dos sintomas específicos da doença, de maneira que são percebidos no trabalho e escola por familiares e amigos. Sequencialmente, aparecem alucinações, delírios, transtornos de pensamento e fala, perturbações da emoção e do afeto, déficits cognitivos e avolição, que constituem o quadro característico da esquizofrenia.⁴

Diversas teorias podem fundamentar o diagnóstico da doença, incluindo as de enfoque psicológico, ambiental ou biológico. Atualmente, como parâmetro utiliza-se a Classificação Internacional de Doenças CID-10, elaborada em 1993 pela OMS e o Manual Diagnóstico e Estatístico de Desordens Mentais.³

Além da instrumentalização para avaliação e diagnóstico sintomatológico da doença, fornecidos pelos Manuais, um delineamento do perfil epidemiológico contribui de maneira significativa para compreender padrões de doença e subsidiar a criação de estratégias intervencionistas para o tratamento das mesmas, assim como, a prevenção e promoção de saúde e qualidade de vida à medida que se tem conhecimento dos aspectos biopsicossociais envolvidos nos processos de saúde e doença. Nesse sentido, o presente estudo teve como objetivo descrever o perfil de internações devido à esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes em um município do oeste paulista no período de 2013 a 2017, com destaque na faixa etária, sexo, cor/raça e caráter do atendimento.

METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo ecológico, descritivo, transversal. Para Susser⁵, os estudos ecológicos buscam captar determinantes de saúde, que estão intimamente relacionados às coletividades, distanciando-se da esfera individual. Os dados foram coletados por meio de consulta à base de dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), veiculado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Nessa pesquisa, buscou-se estimar e avaliar as internações por esquizofrenia de acordo com faixa etária, sexo, cor/raça e caráter do atendimento em um município do oeste paulista com população de 207.610 (Censo 2010) no período de 2013-2017. A busca foi realizada no mês de julho de 2018 e os dados foram analisados por meio do Software Microsoft Excel e apresentados no formato de figuras e tabelas organizativas.

RESULTADOS

Identificou-se que no período de 2013-2017, ocorreram 2.062 internações por esquizofrenia e, transtornos esquizotípicos e delirantes no município estudado. O número de internações foi predominante, embora não de maneira expressiva, no sexo feminino, contando com 51,8% (n=1068), frente a 48,2% (n=994) do sexo masculino. Quando analisada a faixa etária da população mais acometida pela patologia, destaca-se o grupo compreendido entre 50 e 59 anos, que conta com 28,1% (n=580) internações, seguida pela faixa etária dos 40 a 49 anos que responde por 23,6% (n=487) internações, evidenciando que, no município em estudo, a doença afeta mais significativamente os adultos, conforme apresentados na tabela 1.

Tabela 1. Internações por esquizofrenia de acordo com o sexo e faixa etária no período de 2013-2017 no interior do oeste paulista

Faixa etária	Masculino	%	Feminino	%	Total	%
10 a 14 anos	3	0,1	1	0,05	4	0,2
15 a 19 anos	38	1,8	17	0,8	55	2,7
20 a 29 anos	180	8,7	75	3,6	255	12,4
30 a 39 anos	250	12,1	133	6,4	383	18,6
40 a 49 anos	174	8,4	313	15,2	487	23,6
50 a 59 anos	219	10,6	361	17,5	580	28,1
60 a 69 anos	83	4,0	140	6,8	223	10,8
70 a 79 anos	33	1,6	23	1,1	56	2,7
80 anos e +	14	0,7	5	0,2	19	0,9
TOTAL	994	48,2	1068	51,8	2062	100

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2018.

Nota: Dados trabalhados pelo autor.

Ao que concerne à cor da pele, a população branca foi a mais afetada neste município no período analisado, contando com 62,1% (n=1280) internações, correspondendo a mais da metade do total de internações por esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes. No que diz respeito ao caráter do atendimento, os mesmos foram em maior parte, de caráter eletivo, resultando em 64,1% (n=1322) internações, contra 35,9% (n=740) internações por atendimentos de caráter urgente da doença, conforme apresentado pela tabela 2.

Tabela 2. Internações por esquizofrenia de acordo com a cor/raça e caráter de atendimento no período de 2013-2017 no interior do oeste paulista

Cor/raça	Caráter eletivo	%	Caráter urgência	de %	TOTAL	%
Branca	828	40,1	452	21,9	1.280	62,1
Parda	372	18,0	214	10,4	586	28,4
Preta	120	5,8	60	2,9	180	8,7
Amarela	1	0,05	14	0,7	15	0,7
Sem informação	1	0,05	-	-	1	0,05
TOTAL	1322	64,1	740	35,9	2062	100

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2018.

Nota: Dados trabalhados pelo autor.

DISCUSSÃO

Com o advento das novas tecnologias gerou-se a possibilidade de traçar perfil epidemiológicos para certas doenças de modo que haja meios de preveni-la nas populações com

maior risco de desenvolvimento. Entretanto, ao se tratar de panoramas regionais pode-se encontrar certas discrepâncias em relação ao que ocorre em todo território nacional, por conta disso, é preciso analisar os estudos epidemiológicos a despeito de suas limitações e desigualdades.⁷ Nesse aspecto, em Presidente Prudente, em relação ao sexo, ainda que por uma diferença pouco expressiva, a população feminina apresentou predominância em relação às internações e o desenvolvimento de esquizofrenia.

Frente ao exposto, estudos apontam que a esquizofrenia prevalece no sexo masculino de modo geral, nesse caso, é possível ter-se gerado essa discrepância entre os dados por diferenças de critérios diagnósticos, bem como a dificuldade de fechar diagnósticos conclusivos para transtornos mentais.^{3,7} Neste sentido, o diagnóstico de doença mental enfoca inúmeros fatores tais como psicológicos, ambientais e biológicos, dessa maneira, em conjunto, esses fatores podem ter determinado maior número de diagnósticos para a população feminina em Presidente Prudente. Entretanto, a nível nacional, a população do sexo masculino não só se destaca como predominante para desenvolvimento da doença como também se mostra em maior número em relação às internações, além disso, também apresenta pior prognóstico em relação a evolução da doença.⁷

Em relação a faixa etária, ocorre maior incidência e prevalência na população adulta e tal resultado equivale ao que é encontrado nas demais pesquisas em todo território nacional, com predomínio para as faixas etárias entre 50 e 59 anos em Presidente Prudente, igualando-se aos resultados de outros estudos os quais afirmam que a esquizofrenia acomete jovens adultos com idade entre 41-60 anos.^{6,7,6}

No que concerne à característica cor da pele, ressalta-se que ainda são poucas as pesquisas em relação à esquizofrenia sobre o assunto, desse modo, as pesquisas encontradas se deram no campo de transtornos mentais em geral. Diante disso, a literatura em geral aponta uma maior prevalência de internações para a população negra, isso se deve a processos ininterruptos de preconceito, marginalização e desigualdade.^{8, 11} Corroborando o exposto, o relatório da OMS aponta a pobreza como um dos fatores de predisposição para a esquizofrenia, bem como para desenvolvimento de outros transtornos mentais.¹²

Entretanto, os dados analisados sobre Presidente Prudente revelam discrepância em relação aos dados nacionais, explicitando um predomínio maior da população branca referente ao número de internações em decorrência da esquizofrenia. Levanta-se a hipótese de que o município analisado por se tratar de uma região interiorana com intensa desigualdade social poderia favorecer a falta de acesso à saúde e serviços públicos pela população negra e/ou de baixa renda, gerando maior internação da população branca.⁹ Ainda nesta direção, devido a falta de recursos e de acesso à consultas, médicos e hospitais, poderia justificar o menor número de internações da população negra em comparação com a população branca em Presidente Prudente, contrariando os dados de outras pesquisas.^{8,11}

Quanto a natureza das internações, foi possível compreender que ocorre um maior número de internações eletivas em relação às de urgência por transtorno esquizofrênico no município de Presidente Prudente, corroborando os índices nacionais.⁷ Desse modo, as internações ocorrem em maior quantidade em decorrência dos pacientes não responderem bem ao tratamento farmacológico, necessitando de um acompanhamento especializado, diferentemente do que o estigma da doença leva a acreditar, que apresentariam os surtos psicóticos como causa de hospitalização.^{3,6}

O estudo conclui que o perfil epidemiológico da esquizofrenia em Presidente Prudente é prevalente na população do sexo feminino, adulta, que possui cor da pele branca, e são frequentemente internadas em caráter eletivo. Estudos com análises e correlações mais robustas precisam ser destinadas a este público a fim que de as intervenções venham a promover maior qualidade de vida e dignidade da pessoa com esquizofrenia, visto que o referido transtorno

mental traz com seu diagnóstico diversas barreiras para o paciente. Sobretudo, o preconceito que culmina na dificuldade de sua inserção na sociedade.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver qualquer potencial conflito de interesse que possa interferir na imparcialidade deste trabalho científico

REFERÊNCIAS

1. Mari JJ, Kieling C. Psiquiatria na Prática Clínica. Barueri: Manole; 2013 p.379-381.
2. Silveira JLF, Oliveira RL, Viola BM, Silva TM, Machado RM. Esquizofrenia e o uso de álcool e outras drogas: perfil epidemiológico. Rev Rene 2014 maio-jun [Acesso em 22 jul 2018]; 15(3): 436-46. Disponível em: http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/11529/1/2014_art_ilfsilveira.pdf
3. Silveira MS, Vargas MM, Reis FP, Silva P. Caracterização dos usuários com esquizofrenia e outros transtornos psicóticos dos Centros de Atenção Psicossocial. Cad. Saúde. Colet, Rio de Janeiro, 2011[Acesso em 22 jul 2018] 19(1): 27-32. Disponível em: http://www.cadernos.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2011_1/artigos/CSC_v19n1_27-32.pdf
4. Silva RCB. Esquizofrenia: uma Revisão. Psicologia USP 2006 [Acesso em 22 jul 2018]; 17(4): 263-285. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010365642006000400014&script=sci_abstract&tlng=pt
- 5- SUSSER, M. The logic in ecological: II. The logic of design. American Journal of Public Health 1994 [Acesso em 5 ago 2018]; 84(5): 830-835. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1615022/pdf/amjph00456-0128.pdf>
- 6- Búrigo VMQ, Búrigo DMQ, Simões PWT. Análise das internações por esquizofrenia pelo Sistema Único de Saúde. Rev RBM 2015 Set 15[Acesso em 25 jul 2018]; (9): 388-394.Disponível em: http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=6208
- 7- Mari JJ, Leitão RJ. A epidemiologia da esquizofrenia. Rev. Brasileira de Psiquiatria, vol 22 2000 15-17. [Acesso em 03 ago 2018]; Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462000000500006
- 8- Silva NG, Barros SB, Azevedo FC, Batista, LE, Policarpo VC. O quesito raça/cor nos estudos de caracterização de usuários de Centro de atenção psicossocial. Saúde Soc. São Paulo v26 2017 [Acesso em 03 ago 2018] (1): 100-114. Disponível em: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/sausoc/v26n1/1984-0470-sausoc-26-01-00100.pdf
- 9- IBGE, Censo Demográfico 2000, Pesquisa de Orçamentos familiares – POF 2002/2003. [Acesso em 05 ago 2018]; Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/presidenteprudente/pesquisa/36/0?localidade1=0>
- 10- Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas, Esquizofrenia, Portaria SAS/MS 364, de 9 de abril de 2013. [Acesso em 05 ago 2018]; Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2014/abril/02/pcdt-esquizofrenia-livro-2013.pdf>

- 11- Santos, AOS. Saúde mental na população negra: uma perspectiva não institucional. Rev ABPN v10, 2017-2018 [Acesso 05 ago de 2018]; (24): 241-259. Disponível em: www.abpnrevista.org.br/revista/index.php/revistaabpn1/articles/download/583/469/
- 12- Organização Mundial de Saúde (OMS). Organização Pan-Americana de Saúde. Relatório sobre a Saúde no mundo 2001. Saúde mental: nova concepção, nova esperança. Genebra: OMS, 2001 [Acesso em 08 de ago 2018]. Disponível em: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>