

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR TRANSTORNOS DE HUMOR NO ESTADO DO PARANÁ NO PERÍODO DE 2017-2024

EPIDEMIOLOGICAL OVERVIEW OF HOSPITALIZATIONS DUE TO MOOD DISORDERS IN THE STATE OF PARANÁ FROM 2017 TO 2024

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE LAS HOSPITALIZACIONES POR TRASTORNOS DEL ÁNIMO EN EL ESTADO DE PARANÁ EN EL PERÍODO DE 2017 A 2024

Vítor Nascimento Borghi¹
Luciana Osorio Cavalli²

RESUMO: Os transtornos de humor, como a depressão maior e o transtorno bipolar, causam alterações emocionais graves e persistentes, comprometendo a qualidade de vida e gerando altos índices de morbidade e mortalidade. Este estudo teve como objetivo identificar o perfil epidemiológico da morbidade hospitalar por esses transtornos no Paraná, entre 2017 e 2024. Utilizando dados do Tabnet/DATASUS, a pesquisa adotou uma metodologia descritiva retrospectiva, analisando variáveis como sexo, faixa etária, cor/raça e caráter do atendimento. Os resultados indicaram predominância de internações entre mulheres (65% a 67%), especialmente nas faixas etárias de 30 a 49 anos. Observou-se uma queda nas internações em 2020, provavelmente relacionada à pandemia de COVID-19, seguida de um aumento em 2024. A maioria das internações teve caráter urgente, e a população branca representou o maior número de hospitalizações, refletindo a composição étnica do estado. O estudo conclui que a pandemia impactou significativamente os serviços de saúde mental, interferindo na assistência a pacientes com transtornos de humor. Reforça-se, assim, a necessidade de fortalecer os serviços comunitários e melhorar a integração entre saúde mental e atenção primária, com o objetivo de reduzir internações e promover um manejo clínico mais eficiente.

1310

Palavras-chave: Transtorno do humor. Depressão maior. Transtorno bipolar. Internações.

ABSTRACT: Mood disorders, such as major depressive disorder and bipolar disorder, cause severe and persistent emotional changes, significantly compromising quality of life and leading to high morbidity and mortality rates. This study aimed to identify the epidemiological profile of hospital morbidity due to these disorders in the state of Paraná, Brazil, between 2017 and 2024. Using data from the Tabnet/DATASUS platform, the research adopted a retrospective descriptive methodology, analyzing variables such as sex, age group, race/ethnicity, and type of hospital admission. The results showed a predominance of hospitalizations among women (65% to 67%), especially in the 30 to 49 age group. A drop in hospitalizations was observed in 2020, likely related to the COVID-19 pandemic, followed by an increase in 2024. Most admissions were urgent, and the white population accounted for the highest number of hospitalizations, reflecting the ethnic composition of the state. The study concludes that the pandemic significantly impacted mental health services, affecting care for patients with mood disorders. It reinforces the need to strengthen community-based services and improve the integration of mental health with primary care, aiming to reduce psychiatric hospitalizations and promote more effective clinical management.

Keywords: Mood disorder. Major depression. Bipolar Disorder. Hospitalization.

¹Acadêmico do curso de Medicina do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz- FAG.

²Doutorado em Saúde Coletiva, função Orientadora. Docente do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz-FAG.

RESUMEN: Los trastornos del estado de ánimo, como el trastorno depresivo mayor y el trastorno bipolar, provocan alteraciones emocionales graves y persistentes, afectando significativamente la calidad de vida y generando altas tasas de morbilidad y mortalidad. Este estudio tuvo como objetivo identificar el perfil epidemiológico de la morbilidad hospitalaria por estos trastornos en el estado de Paraná, Brasil, entre 2017 y 2024. Utilizando datos de la plataforma Tabnet/DATASUS, la investigación adoptó una metodología descriptiva retrospectiva, analizando variables como sexo, grupo etario, raza/color y tipo de atención hospitalaria. Los resultados mostraron una predominancia de hospitalizaciones entre mujeres (del 65% al 67%), especialmente en el grupo de edad de 30 a 49 años. Se observó una disminución de las hospitalizaciones en 2020, probablemente relacionada con la pandemia de COVID-19, seguida de un aumento en 2024. La mayoría de las admisiones fueron de carácter urgente, y la población blanca representó el mayor número de hospitalizaciones, lo cual refleja la composición étnica del estado. El estudio concluye que la pandemia impactó significativamente los servicios de salud mental, afectando la atención a los pacientes con trastornos del estado de ánimo. Se refuerza la necesidad de fortalecer los servicios comunitarios y mejorar la integración de la salud mental con la atención primaria, con el objetivo de reducir las hospitalizaciones psiquiátricas y promover un manejo clínico más eficaz.

Palabras clave: Trastorno del estado de ánimo. Depresión mayor. Trastorno bipolar. Hospitalización.

INTRODUÇÃO

Doenças psiquiátricas são geralmente diagnosticadas principalmente por avaliação cuidadosa do comportamento combinada com relatos subjetivos de experiências anormais para agrupar pacientes em categorias de doenças (Phillps e Kupfer, 2013). Nesse sentido, conforme Sadock, et al. (2017) o humor pode ser definido como uma emoção ou um tom de sentimento difuso e persistente que influencia o comportamento de uma pessoa e colore sua percepção de ser no mundo. Segundo Rakofsky e Rapaport (2018) transtornos de humor são um grupo de doenças psiquiátricas que podem afetar simultaneamente as emoções, a energia e a motivação de uma pessoa, esses transtornos constituem uma categoria importante de doença psiquiátrica, consistindo em transtorno depressivo e transtorno bipolar (Sadock et al., 2017). Esses quase sempre resultam em comprometimento do funcionamento interpessoal, social e ocupacional, bem como há aumento da mortalidade (Rakofsky e Rapaport, 2018).

Sob esse prisma, transtornos de humor são condições psiquiátricas caracterizadas por alterações persistentes no humor, que podem incluir estados de depressão, mania, ou uma combinação do dois (Gazzola et al.,2024). 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) (Rakofsky e Rapaport, 2018; Gazzola et al.,2024). Nessa perspectiva, o transtorno depressivo maior é comum, debilitante e afeta sentimentos, pensamentos, humor e comportamentos (Tondo et al.,2022), logo desejos de morte, que eventualmente resultam em tentativas de suicídio, são um sintoma comum no transtorno depressivo maior.

Quanto ao transtorno bipolar, refere-se a um grupo de transtornos afetivos os quais os pacientes apresentam episódios de depressão e sintomas relacionados, como tristeza e perda de disposição, episódios de mania, caracterizados por humor eufórico ou irritável ou ambos, e sintomas relacionados, como aumento de energia e menor necessidade de sono, ou hipomania, cujos sintomas são menos graves ou menos prolongados do que os da mania (Phillips e Kupfer, 2013). As tentativas de suicídio de pacientes com transtorno bipolar tendem a ser mais letais do que as tentativas na população em geral, de modo que 25% a 50% tentarão suicídio, enquanto 15% a 20% dos pacientes morrem por suicídio (Rakofsky e Rapaport, 2018).

Nesse cenário, desde o movimento antimanicomial e a promulgação da Lei de Saúde Mental em 2001, a política de saúde mental no Brasil tem se concentrado na redução dos leitos de internação psiquiátrica e na desinstitucionalização dos cuidados psiquiátricos. Este processo visa a estabilização de pacientes em situações de risco à saúde, reservando as internações para casos realmente necessários, com o intuito de evitar estigmas e facilitar a reabilitação psicossocial dos pacientes, mantendo-os em seus ambientes comunitários (Bispo et al., 2024).

Ressonante a isso, de acordo com Amory, et al. (2023) além dos progressos em farmacologia, psicoterapia ou procedimentos intervencionistas, o ambiente hospitalar também pode ser usado como uma ferramenta para abordar aspectos específicos do problema do transtorno de humor, como risco de suicídio ou homicídio, a capacidade acentuadamente reduzida do indivíduo de obter alimento e abrigo e a necessidade de procedimentos diagnósticos. Uma história de sintomas de rápida progressão e a ruptura do sistema de apoio habitual também são indicações para a hospitalização (Sadock et al., 2017; Amory et al., 2023). Linear a esse contexto, Arnone, et al. (2024) constata que os transtornos de humor estão associados à alta prevalência de suicídio, que se refere ao espectro de pensamentos e comportamentos suicidas, meta-análises de mortes completas por suicídio sugerem que a probabilidade de morrer por suicídio em transtornos de humor é 8,62 vezes maior na depressão maior e 8,66 vezes maior no transtorno bipolar, com maior número de eventos adversos em mulheres em comparação aos homens em ambas as condições.

Portanto, essa pesquisa consiste na busca de identificar e descrever o perfil epidemiológico da morbidade hospitalar por transtornos de humor, no estado do Paraná, entre o período de 2017 e 2024. Essa pesquisa é fundamental, uma vez que visa compreender quais

peças são mais vulneráveis às adversidades das condições psiquiátricas e formas de aprimorar o manejo de cuidado aos pacientes.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa que utilizou o método descritivo retrospectivo, na qual a coleta de dados ocorreu na plataforma Tabnet/DATASUS, plataforma domínio público com acesso irrestrito. A análise deu-se na seção Epidemiológicas e Morbidade, em que foi realizada busca na aba “Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS)” em internações a partir de 2008, no estado do Paraná, com filtros de Lista de Morbidade CID-10 para Transtorno de Humor (Afetivos). Desse modo, os filtros aplicados para avaliação foram por idade, sexo, cor/raça e caráter do atendimento.

Os critérios de inclusão contemplam dados de hospitalizações por transtornos do humor com recorte temporal de sete anos, assim avaliando os registros do intervalo do ano de 2017 ao ano de 2024, ademais foram incluídos na pesquisa crianças, adolescentes, adultos e idosos, dentro da faixa etária de 1 a 85 anos de idade, de ambos os sexos, de etnia branca, negra, parda e amarela que foram hospitalizados no estado do Paraná. Em contrapartida, foram excluídos da pesquisa a população que não foi internada por transtorno do humor no estado.

Para embasamento teórico foram consultados artigos científicos disponíveis nas plataformas Pubmed, Scielo e Google Acadêmico, utilizando os descritores “transtorno bipolar”, “transtorno depressivo maior” e “transtorno mental” com operador booleano “AND”. Ademais, por se tratar de uma pesquisa que utilizou dados livremente divulgados através da plataforma DATASUS, não existiu riscos envolvidos, uma vez que os registros já se tornaram públicos por essa base de informações de saúde pública.

RESULTADOS

De acordo com os dados obtidos na plataforma DATASUS, a Tabela 1 apresenta a descrição do número de internamentos por sexo do paciente e seus respectivos anos de atendimento, observa-se dentro do período analisado que mulheres representaram cerca de 65% a 67% dos internamentos durante todo o período analisado, enquanto os homens representam cerca de 33% a 36%. Pela tabela o ano que teve mais internamentos, em números totais, foi em 2018 com 4394 atendimentos, sendo 2908 de pacientes femininas e 1486 de masculinos. Em contrapartida, o ano de 2020 obteve o menor número de internamentos no estado, representando

2831 pacientes atendidos, destes 1847 sendo mulheres e 984 homens. Assim, a redução total percentual entre o ano de 2018 e 2020 corresponde a 35,57%, havendo dentro deste período de dois anos redução de 36,48% dos internamentos do sexo feminino e redução de 33,78% do sexo masculino.

A partir do ano de 2021 observa-se uma recuperação gradual no número total de internações atingindo um novo patamar em 2024 com aumento de aproximadamente 24,87% dos registros de internamentos no estado do Paraná em comparação com o ano com menor número de internações. Contudo, o contingente total de pessoas internadas no ano de 2024 não superou o patamar registrado em 2018.

Tabela 1: Número de internações por sexo dentre os anos de 2017 e 2024.

Ano	Masculino	Feminino	Total
2017	1.554	2.680	4.234
2018	1.486	2.908	4.394
2019	1.273	2.533	3.806
2020	984	1.847	2.831
2021	1.051	1.938	2.989
2022	1.081	2.047	3.128
2023	1.164	2.371	3.535
2024	1.251	2.415	3.666

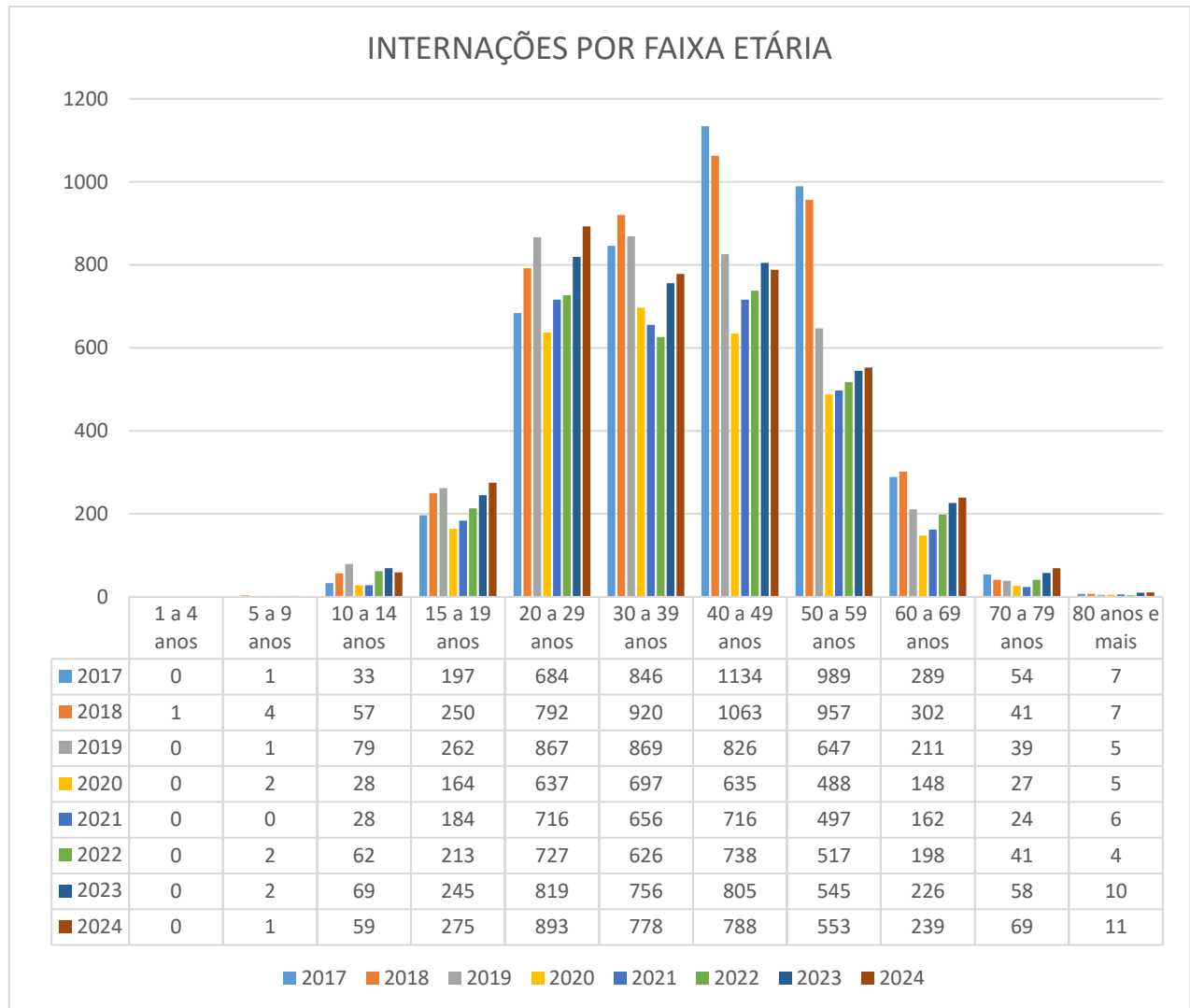
1314

Fonte: DATASUS (2017-2024) organizado pelos autores

A respeito do Gráfico 2 que reflete os dados obtidos sobre a faixa etária de internamentos por transtorno do humor no estado do Paraná, observa-se que a maior parte das internações ocorre entre 20 e 49 anos, com destaque para faixa de idade de 30 a 39 anos e 40 a 49 anos somando juntas mais de 35% do total anual. Ademais, nota-se crescimento de internamentos dentre pacientes de 15 a 19 anos e 10 a 14 anos nos últimos anos, isto se verifica a partir dos dados

de 33 internações em 2017 (10 a 14 anos) para 59 em 2024 e de 197 internações em 2017 (15 a 19 anos) para 275 em 2024.

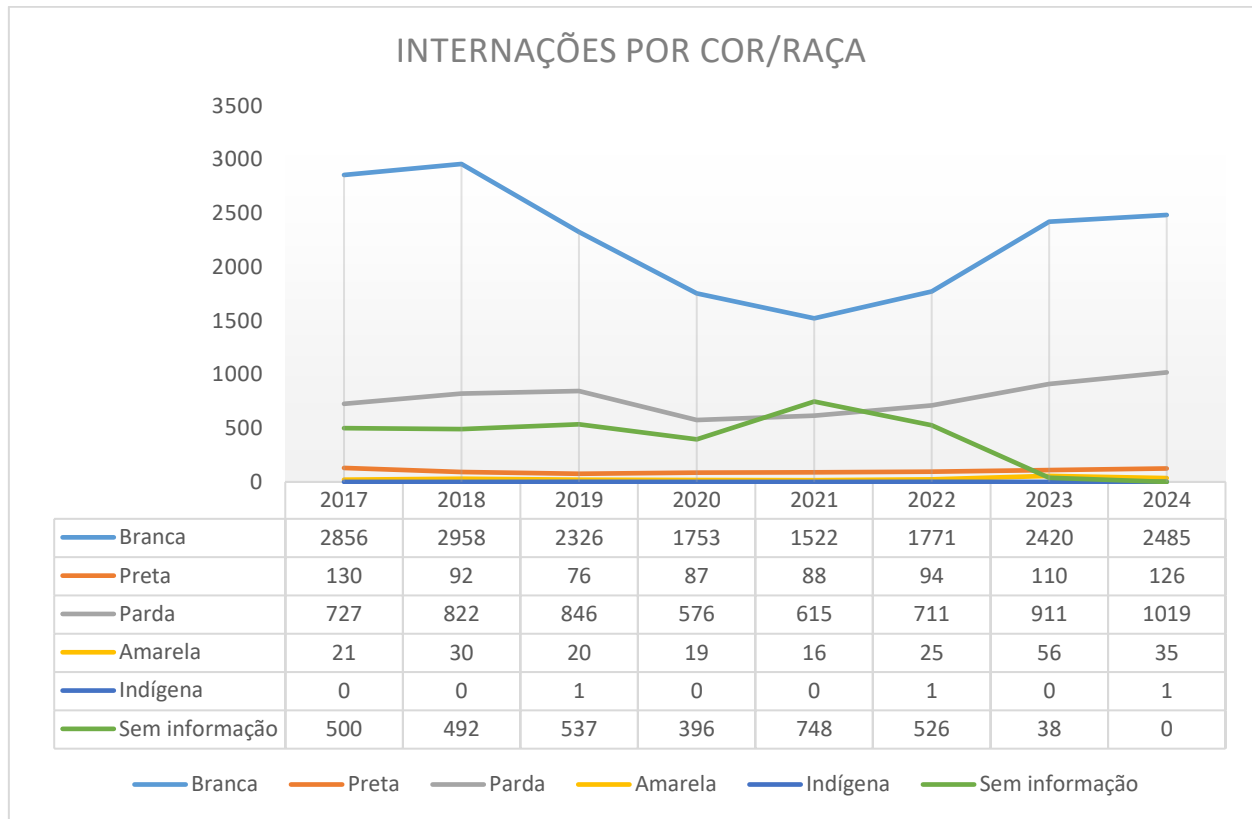
Gráfico 2: Número de internações por faixa etária dentre os anos de 2017 e 2024.



Fonte: DATASUS (2017-2024) organizado pelos autores

Quanto ao Gráfico 3 que representa os dados obtidos sobre as etnias dos pacientes internados por transtornos do humor no Paraná, dentre 2017 e 2024, observa-se que na raça branca há a maior parte das internações no período analisado correspondendo cerca de 63,64%. Já os pacientes de raça parda são o segundo maior percentual de internações, com cerca de 21,78%, em seguida as pessoas de etnia negra refletem cerca de 2,8%, enquanto que a raça amarela e indígenas representam cerca de 0,78% e 0,01% dos casos registrados, respectivamente. Por fim, o contingente sem informações conjuga 11,32% dos atendimentos.

Gráfico 3: Número de internações por faixa etária dentre os anos de 2017 e 2024.

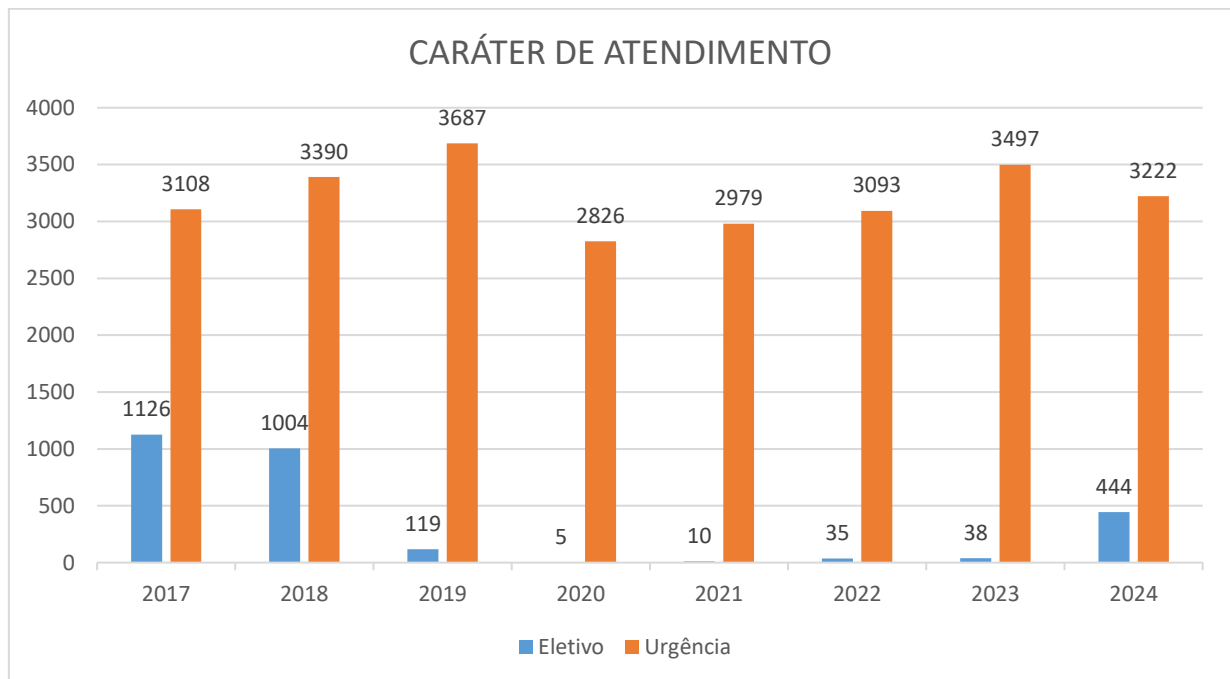


Fonte: DATASUS (2017-2024) organizado pelos autores

Sobre o Gráfico 4 que indica o caráter dos internamentos por transtorno do humor no estado paranaense, verifica-se que, em 2017, as internações eletivas estavam em 1.126 sendo o maior contingente do tempo observado. Contudo, esse número caiu progressivamente nos anos seguintes, atingindo mínimos de 5 internamentos eletivos em 2020, 10 em 2021, 35 em 2022 e 38 em 2023. Assim, havendo processo de recuperação dos atendimentos eletivos em 2024 com registro de 444 internações.

A despeito das internações com caráter urgente, observa-se um aumento consistente, com pequenas variações entre os anos analisados. Nesse contexto, o ano de 2019 foi o que registrou mais atendimentos, com 3687 internações, e o de menor quantidade foi em 2020 com 2826 hospitalizações, uma redução percentual de cerca de 23,35%. A partir do ano de 2021, observa-se um retorno do aumento do número de pessoas que precisam do serviço de urgência, atingindo picos de 3497 hospitalizações em 2023 e 3222 em 2024. Nesse período, dos últimos 2 anos analisados, houve um aumento percentual das internações urgentes de cerca de 14% a 23,74% em relação ao ano de menor registros.

Gráfico 4: Número de internações por caráter de atendimento dentre os anos de 2017 e 2024.



Fonte: DATASUS (2017-2024) organizado pelos autores

DISCUSSÃO

1317

Este estudo pretende analisar o perfil epidemiológico de internações hospitalares do estado do Paraná por transtorno de humor no período de 2017 a 2024. Avaliar esses dados é importante, uma vez que segundo Leite, et al. (2025) o número dos casos de internamentos de transtornos de humor no Brasil, dentre janeiro de 2014 a julho de 2024, foi de 551.619 atendimentos, havendo a prevalência na região Sul do país com 38,4% dos registros, em outro estudo (Bispo et al., 2024) a região Sul também ficou em destaque dentre os dados hospitalares de transtornos do humor com 217.559 internações, isto é, 38,52% do total constado entre 2013 e 2023. Diante disso, avaliar a situação paranaense torna-se imperativa para diagnosticar o patamar de doenças psiquiátricas do humor no estado perante o país.

Dessa forma ao observar os registros do ano com maior contingente de hospitalizações em comparação com o ano de menor número, pode-se interpretar coincidência com a pandemia do vírus SARS-CoV-2, isto é relevante, dado que a crise sanitária de 2020 impactou na saúde mental e no bem-estar psicossocial da população (Carvalho et al., 2023). Este cenário também foi constatado por Carvalho, et al. (2023) em que demonstraram uma redução nas taxas de hospitalização por transtornos mentais e comportamentais no Brasil a partir do início da

pandemia de COVID-19. Logo, o cenário paranaense de queda de 35,57%, no intervalo entre 2018 e 2020, pode-se justificar devido à alta demanda por leitos de terapia intensiva (UTI) para pessoas diagnosticadas com covid-19, alguns leitos destinados a usuários dos serviços com transtornos mentais, e até mesmo hospitais psiquiátricos, foram transformados em enfermarias covid-19 e leitos de terapia intensiva (Carvalho et al., 2023). Ademais, ações sanitárias promoveram o isolamento social em todo o país, na tentativa de mitigar a transmissão do corona vírus, por conseguinte decaiu a busca pelo serviço de saúde por sintomas de origem emocional e psíquica, como ansiedade e depressão (Silva et al., 2024). Conforme Carvalho, et al. (2023), embora o acesso aos serviços de saúde tenha sido afetado em diversas especialidades médicas, é importante considerar que a saúde mental é uma área historicamente negligenciada e que o número de serviços de saúde é insuficiente. Outrossim, evidências mostram que há um atraso entre o aparecimento dos primeiros sintomas de um transtorno mental e a busca por atendimento especializado, assim espera-se que o contingente represado poderá buscar atendimento nos próximos anos (Carvalho et al., 2023).

Baseado nos dados estaduais averiguados, nota-se um movimento de retorno dos atendimentos hospitalares a partir de 2021, tendo em vista que em 2024 houve um aumento de 24, 87% dos registros em comparação com o ano de 2020. Essa tendência na população paranaense pode ser sustentada pelo estudo de Assunção, et al. (2025) que constatou aumento de 40,8% dos diagnósticos de transtornos do humor no Brasil entre 2017 e 2023. Dessa maneira compreende-se como justificativa múltiplos fatores como isolamento social, o medo do contágio e dificuldades econômicas que, durante e após a pandemia, agravaram os transtornos psiquiátricos, conseqüentemente, houve o aumento da conscientização sobre disfunções do humor, logo mais indivíduos buscaram atendimento, resultando em um maior número de notificações (Assunção et al. 2025).

A respeito do sexo dos pacientes hospitalizados, nota-se um padrão ao longo de todo período observando, o qual indica o sexo feminino (65% a 67%) como o mais prevalente que o sexo masculino (33% a 36%) nos registros dos serviços de saúde, sendo verificado isto tanto no ano de menor internações quanto no de maior. Essa característica é um reflexo de uma tendência nacional, dado que conforme Leite, et al. (2025), entre 2014 e 2024, as mulheres representaram cerca de 66,42% dos internamentos por depressão e transtorno bipolar no país, enquanto que os homens 33,57% foram internados.

Essa conjuntura ratifica-se a medida que estudos (Machado et al., 2013) direcionam os fatores biológicos como o principal motivo da alta incidência de depressão nas mulheres, evidências apontam para o fato do estrogênio, que é sintetizado nos ovários, placenta, tecido adiposo e no cérebro, afetar o humor e a cognição. Desse modo, as constantes oscilações na liberação hormonal, condição típica do funcionamento do organismo feminino, entre a menarca e a menopausa são apontadas como causa de grande predisposição ao estresse e depressão pela mulher (Machado et al., 2013). Além disso, o sofrimento psíquico em mulheres também tem fundo social, podendo haver contribuição do mercado de trabalho, uma vez elas acumulam horas de trabalho remunerado com os afazeres diários em casa e com o cuidado com os familiares, de forma que esta tripla jornada causa sobrecarga física e emocional, sendo capaz de ocasionar elevado adoecimento psíquico (Bragé et al., 2020). Outro fator que explica essa diferença entre os sexos, é que o público feminino possui maior facilidade em admitir que esteja deprimido e a procurar ajuda ao contrário dos homens, dado que, não raro, eles apresentam barreiras relacionadas ao estigma frente aos transtornos do humor, problemas de recursos e falta de conhecimento sobre doenças mentais que enfrentam, assim prejudicando o ato de buscar intervenção (Molewyk e Zandee, 2024; Machado et al., 2013).

Em referência aos dados da faixa etária dos pacientes paranaenses internados por transtornos do humor, percebe-se que a população economicamente ativa é a mais afetada por estes, tais registros seguem padrão de uma análise nacional (Leite et al., 2025) que estudou 551.619 casos, que constata internações prevalentes dentre a faixa etária de 35 a 39 anos, com 64.834 casos. Sobre esse contingente, pode-se afirmar que a faixa etária entre 30 e 49 anos os indivíduos enfrentam diversos desafios, incluindo estresse ocupacional, responsabilidades familiares e alterações físicas e hormonais, tais elementos podem influenciar no surgimento de transtornos mentais, como depressão, frequentemente necessitando de intervenção clínica e, em casos graves, hospitalização (Rodrigues et al., 2024).

Quanto ao crescimento de internamentos de infantojuvenis no Paraná, tem-se que metade dos transtornos mentais começa a se estabelecer entre os 14 e 20 anos de idade, elucidando a adolescência como um período crucial, especialmente porque nesta fase ocorrem diversas mudanças em busca de independência e da construção de identidade, assim os indivíduos ficam vulneráveis a instabilidades (Bragé et al., 2020). Consoante a isso, tendo em vista que a ascensão das hospitalizações de crianças e adolescentes paranaenses se mostra

aquecida nos anos após a pandemia de 2020, é possível inferir como embasamento para isto, principalmente, os impactos psicossociais enfrentados durante a pandemia, pois eles tiveram desafios como interrupção da educação presencial, isolamento social e incertezas sobre o futuro, fatores que aumentar o risco de transtornos do humor (Assunção et al.,2025).

Sob o prisma da análise da raça dos pacientes hospitalizados devido a transtornos depressivos, de hipomania ou mania, nota-se um retrato étnico sinérgico aos dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2022), no qual no estado do Paraná possui 64,6% da população branca, 30,1% parda, 4,2% preta, 0,9% amarela e 0,2% indígenas. Ao espelhar os dados desta pesquisa com o do Censo Demográfico Brasileiro de 2022, verifica-se a contribuição dos pacientes de cor branca serem o maior contingente de hospitalizados, já que é o maior número de habitantes, mas isto se explica também, visto que essa parcela social, muitas vezes, tem um acesso mais facilitado a serviços de saúde mental (Leite et al.,2025). Contudo, os transtornos mentais estão fortemente associados às desigualdades sociais, incluindo pobreza, dificuldades financeiras e baixo nível educacional, além de que a discriminação e o racismo têm sido associados à depressão e ansiedade, sofrimento psicológico e transtornos psiquiátricos em múltiplos contextos, desse modo subjugar as demais etnias de pacientes como menos afetadas seria um equívoco (Medeiros et al., 2023).

Essa perspectiva de compreensão dos dados registrados das classes étnicas menos acometidas deve ocorrer, uma vez que segundo o estudo de Medeiros, et al. (2023) indivíduos pretos e pardos apresentaram as menores taxas de uso da atenção primária em saúde para saúde mental, bem como as barreiras ao acesso aos serviços permanecem devido à distribuição desigual de recursos e à alfabetização limitada em saúde, o que leva à falta de confiança nos profissionais médicos. Isso pode explicar as menores taxas de uso da atenção primária e hospitalizações observadas em indivíduos não brancos, de maneira que a sobreposição desses fatores cria uma desigualdade significativa em saúde psíquica (Molewyk e Zandee, 2024; Medeiros et al., 2023).

Relacionado aos dados do caráter de atendimento, contata-se que os números de serviços de saúde mental eletivos sofreram uma drástica queda no período estudo nesta pesquisa, tendo os menores registros no intervalo dos anos imersos no cenário da pandemia de COVID-19, esta assertiva se fortalece pelo relatório da Organização Mundial da Saúde (2020) que destacou que serviços essenciais de saúde mental foram interrompidos em 93,0% dos países ao redor do mundo durante a fase de isolamento social, o que pode ter levado a uma diminuição significativa nas hospitalizações. A queda acentuada observada ao longo do período pesquisado é uma

evidência de que a pandemia afetou a rede de atenção à saúde mental, visto que os achados do estudo de Carvalho, et al. (2023) apontam para uma redução significativa no volume de hospitalizações.

Frente aos cadastros de atendimento emergenciais, observa-se uma constância do serviço hospitalar, havendo uma queda no intervalo pandêmico, que pode se justificar pelo foco nos atendimentos deste contexto. Todavia, houve um retorno do volume de suporte médico urgente com aumento de 14% a 23,74% ante ao ano de menor dados, dessa forma, verifica-se sinergia com a análise de Leite et al. (2025) o qual reitera que as regiões Sul e Sudeste tem sua maior parte composta de zonas urbanizadas onde o trabalho é supervalorizado, ou seja, é agregado fatores de risco para o desenvolvimento transtornos de humor, dentre eles o ritmo acelerado e sobrecarga das atividades, bem como a extensão da jornada de trabalho.

Outrossim, na avaliação de Rodrigues, et al. (2024) há o destaca de que a maioria das internações ocorreu em regime de urgência, sendo esta modalidade de atendimento predominante para todas as morbidades listadas no CID-10. Esse elevado volume de hospitalizações em caráter de urgência está alinhado com o modelo atual de prestação de serviços em saúde mental no Brasil, o qual prioriza a assistência ambulatorial, reservando a internação apenas para situações em que os recursos extra hospitalares se mostrarem insuficientes (Rodrigues et al., 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo ratificou que o panorama das internações psiquiátricas por transtornos do humor no estado do Paraná, no período de 2017 a 2024, é prevalente no gênero feminino, na faixa etária de 30 a 49 anos, bem como que o período da pandemia de covid-19 impactou significativamente no serviço de saúde mental paranaense, assim em consonância com perfil nacional.

Nesse sentido, a pesquisa colabora para o diagnóstico epidemiológico do estado nos últimos sete anos, de modo a apontar a necessidade de maior ação do poder público local sobre o investimento em serviços comunitários e incentivar o aprimoramento da coordenação entre as equipes de saúde mental e a atenção primária. Essas iniciativas possuem o potencial de mitigar as taxas de internações psiquiátricas hospitalares, além de facilitar aos indivíduos os recursos de manejo de suas condições clínicas e emocionais.

Dessa maneira, a saúde mental é muito mais do que a ausência de doença, faz parte de um todo que envolve o bem-estar individual e coletivo, de forma que para alcançar isto, medidas que reduzem sofrimento são imperativas (Silva et al., 2024). Portanto, este trabalho pode ajudar a aprimorar a capacitação e o direcionamento de medidas preventivas, diagnósticas e terapêuticas às pessoas em sofrimento psíquico, além de conceder embasamento para novas abordagens epidemiológicas.

REFERÊNCIAS

- AMORY, A. et al. Split hospitalizations: a model for mood disorders. *Psiquiatria Danubina*, v. 35, supl. 2, p. 94–98, out. 2023. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37800209>>. Acesso em: 23 maio 2025.
- ARNONE, D. et al. Risk of suicidal behavior in patients with major depression and bipolar disorder: a systematic review and meta-analysis of registry-based studies. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, v. 159, p. 105594, abr. 2024. DOI: <<https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2024.105594>>. Acesso em: 23 maio 2025.
- ASSUNÇÃO, L. F. A. et al. Impacto da pandemia do COVID-19 no diagnóstico de transtornos do humor no Brasil. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 7, n. 3, p. 241–255, 2025. Disponível em: <<https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/5400>>. Acesso em: 23 maio 2025.
- BISPO, M. O. et al. Panorama epidemiológico hospitalar de pacientes com transtornos de humor no Brasil. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 10, p. 2894–2910, 2024. DOI: <<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n10p2894-2910>>. Acesso em: 23 maio 2025.
- BRAGÉ, É. G. et al. Perfil de internações psiquiátricas femininas: uma análise crítica. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 69, n. 3, p. 165–170, jul./set. 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/7dWfPdDHDmNvpxc6C5Myzbt/>>. Acesso em: 23 maio 2025.
- CARVALHO, C. N. et al. The COVID-19 pandemic and hospital morbidity due to mental and behavioral disorders in Brazil: an interrupted time series analysis, from January 2008 to July 2021. *Epidemiologia e Serviços de Saúde: Revista do Sistema Único de Saúde do Brasil*, v. 32, n. 1, e2022547, 2023. DOI: <<https://doi.org/10.1590/S2237-96222023000100016>>. Acesso em: 23 maio 2025.
- GAZZOLA BRAGA, A. C. et al. Epidemiologia das internações por transtorno de humor entre 2021 a 2023. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 8, p. 2283–2294, 15 ago. 2024. Disponível em: <<https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2775>>. Acesso em: 23 maio 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Panorama do Censo 2022. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: <<https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>>. Acesso em: 23 maio 2025.

LEITE, F. G. S. et al. Prevalência de transtornos de humor e afetivos no panorama brasileiro: uma análise clínica epidemiológica. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, v. 18, n. 1, e14274, 2025. DOI: <<https://doi.org/10.55905/revconv.18n.1-024>>. Acesso em: 23 maio 2025.

MACHADO, R. M.; OLIVEIRA, S. A. B. M.; DELGADO, V. G. Características sociodemográficas e clínicas das internações psiquiátricas de mulheres com depressão. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 15, n. 1, p. 223-232, 2013. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/14564>>. Acesso em: 23 maio 2025.

MEDEIROS, S. et al. Racial inequalities in mental healthcare use and mortality: a cross-sectional analysis of 1.2 million low-income individuals in Rio de Janeiro, Brazil, 2010–2016. *BMJ Global Health*, v. 8, n. 12, e013327, 2023. DOI: <<https://doi.org/10.1136/bmjgh-2023-013327>>. Acesso em: 23 maio 2025.

MOLEWYK DOORNBOS, M.; ZANDEE, G. L. Men's depression and anxiety: contributing factors and barriers to intervention. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, v. 30, n. 2, p. 199–209, 2024. DOI: <<https://doi.org/10.1177/10783903241226718>>. Acesso em: 23 maio 2025.

PHILLIPS, M. L.; KUPFER, D. J. Bipolar disorder diagnosis: challenges and future directions. *The Lancet*, v. 381, n. 9878, p. 1663–1671, 11 maio 2013. DOI: <[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60989-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60989-7)>. Acesso em: 23 maio 2025.

RAKOFSKY, J.; RAPAPORT, M. Mood disorders. *Continuum (Minneapolis, Minn)*, v. 24, n. 3, p. 804–827, jun. 2018. DOI: <<https://doi.org/10.1212/CON.0000000000000604>>. Acesso em: 23 maio 2025.

RODRIGUES, P. V. M. et al. Avaliação das taxas de internações por transtorno de humor no Brasil: retrato quinquenal. *Revista Científica de Alto Impacto*, v. 28, n. 132, p. 1–15, mar. 2024. Disponível em: <<https://revistaft.com.br/avaliacao-das-taxas-de-internacoes-por-transtorno-de-humor-no-brasil-retrato-quinquenal/>>. Acesso em: 23 maio 2025.

SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A.; RUIZ, P. *Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica*. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

SILVA, R. A. et al. Internação e óbitos por transtornos mentais e comportamentais durante pandemia da Covid-19 no Brasil. *Observatorio de la Economía Latinoamericana*, v. 22, n. 2, p. e3480, 2024. DOI: <<https://doi.org/10.55905/oelv22n2-221>>. Acesso em: 23 maio 2025.

TONDO, L. et al. Differences between bipolar disorder types 1 and 2 support the DSM two-syndrome concept. *International Journal of Bipolar Disorders*, v. 10, n. 1, art. 21, 3 ago. 2022. DOI: <<https://doi.org/10.1186/s40345-022-00268-2>>. Acesso em: 23 maio 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *The impact of COVID-19 on mental, neurological and substance use services: results of a rapid assessment*. Geneva: WHO, 2020.

Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/335838/9789240012455-eng.pdf>>. Acesso em: 23 maio 2025.