

TRANSTORNOS DE HUMOR EM ALAGOAS: UM ESTUDO ECOLÓGICO ENTRE 2016 E 2025

MOOD DISORDERS IN ALAGOAS: AN ECOLOGICAL STUDY BETWEEN 2016 AND 2025

TRASTORNOS DEL ESTADO DE ÁNIMO EN ALAGOAS: UN ESTUDIO ECOLÓGICO ENTRE 2016 Y 2025

Victor Lukas da Silva Santana¹
Aimée Pereira de Albuquerque Melo Costa²
Luciano Feitosa D'Almeida Filho³
Audenis Lima de Aguiar Peixoto⁴
Laércio Pol Fachin⁵

RESUMO: Introdução: Os transtornos de humor representam importante causa de morbidade psiquiátrica no Brasil, com elevada demanda por internações hospitalares no SUS, especialmente em regiões com desigualdades assistenciais. Objetivo: Caracterizar o perfil epidemiológico das internações hospitalares por transtornos de humor (F30-F39) em Alagoas, entre 2016 e 2025. Métodos: Estudo ecológico retrospectivo, quantitativo e descritivo, baseado em dados secundários do SIH/SUS, extraídos via TabNet DATASUS. Foram analisadas internações do Capítulo V da CID-10, com foco em F30-F39, estratificadas por município, faixa etária e sexo. Resultados: Em Alagoas, predominaram episódios depressivos (40,17%), com concentração em adultos de 30 a 49 anos (50,44%), sexo feminino (64,53%) e municípios de Maceió (69,7%) e Arapiraca (20,2%). A esquizofrenia apresentou proporção elevada (49,20%) no estado. Conclusão: Os achados revelam centralização urbana, predomínio feminino e adultidade como padrões principais, reforçando a necessidade de fortalecer a atenção primária e a rede psicossocial para reduzir hospitalizações evitáveis e promover equidade no cuidado em saúde mental.

Palavras-chave: Transtornos de Humor. Transtorno Depressivo. Epidemiologia. Psiquiatria. Alagoas.

¹Graduando em Medicina, Discente do Centro Universitário CESMAC.

²Graduanda em Medicina, Discente do Centro Universitário CESMAC.

³Graduando em Medicina, Discente do Centro Universitário CESMAC.

⁴Orientador Docente do Centro Universitário CESMAC, Mestrado pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Especialista em Psiquiatria pela Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP).

⁵Coorientador Docente do Centro Universitário CESMAC. Doutorado em Biologia Celular e Molecular pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

ABSTRACT: Introduction: Mood disorders represent a significant cause of psychiatric morbidity in Brazil, with high demand for hospital admissions in the SUS, particularly in regions with healthcare inequalities. Objective: To characterize the epidemiological profile of hospital admissions for mood disorders (F30-F39) in Alagoas from 2016 to 2025. Methods: Retrospective ecological, quantitative, and descriptive study based on secondary data from the SUS Hospital Information System (SIH/SUS), extracted via DATASUS TabNet. Admissions under Chapter V of ICD-10 were analyzed, focusing on F30-F39, stratified by municipality, age group, and sex. Results: In Alagoas, depressive episodes predominated (40.17%), with concentration in adults aged 30 to 49 years (50.44%), females (64.53%), and the municipalities of Maceió (69.7%) and Arapiraca (20.2%). Schizophrenia showed a high proportion (49.20%) in the state. Conclusion: The findings reveal urban centralization, female predominance, and adulthood as main patterns, reinforcing the need to strengthen primary care and psychosocial networks to reduce preventable hospitalizations and promote equity in mental health care.

Keywords: Mood Disorders. Depressive Disorder. Epidemiology. Psychiatry. Alagoas.

RESUMEN: Introducción: Los trastornos del humor representan una causa significativa de morbilidad psiquiátrica en Brasil, con alta demanda de internaciones hospitalarias en el SUS, especialmente en regiones con desigualdades asistenciales. Objetivo: Caracterizar el perfil epidemiológico de las internaciones hospitalarias por trastornos del humor (F30-F39) en Alagoas entre 2016 y 2025. Métodos: Estudio ecológico retrospectivo, cuantitativo y descriptivo, basado en datos secundarios del SIH/SUS, extraídos vía TabNet DATASUS. Se analizaron internaciones del Capítulo V de la CIE-10, con foco en F30-F39, estratificadas por municipio, grupo etario y sexo. Resultados: En Alagoas, predominaron los episodios depresivos (40,17%), con concentración en adultos de 30 a 49 años (50,44%), sexo femenino (64,53%) y municipios de Maceió (69,7%) y Arapiraca (20,2%). La esquizofrenia presentó proporción elevada (49,20%) en el estado. Conclusión: Los hallazgos revelan centralización urbana, predominio femenino y adultez como patrones principales, reforzando la necesidad de fortalecer la atención primaria y las redes psicosociales para reducir internaciones evitables y promover equidad en la atención de salud mental.

Palabras clave: Trastornos del Humor. Trastorno Depresivo. Epidemiología. Psiquiatría. Alagoas.

INTRODUÇÃO

Os transtornos de humor, classificados na categoria F30-F39 da CID-10, caracterizam-se fundamentalmente por alterações significativas do humor ou afeto, manifestando-se como depressão (com ou sem ansiedade associada) ou elação, frequentemente acompanhadas de modificações no nível global de atividade. A maioria desses transtornos tende a ser recorrente, com episódios individuais muitas vezes relacionados a situações ou fatos estressantes. Entre os principais tipos incluem-se

episódios maníacos (F30), transtorno afetivo bipolar (F31), episódios depressivos (F32), transtorno depressivo recorrente (F33) e transtornos persistentes como ciclotimia (F34.0) e distímia (F34.1). (BRASIL, 2008).

Os principais sinais e sintomas variam conforme o polo afetivo predominante. No polo depressivo, destacam-se rebaixamento do humor, redução de energia e atividade, anedonia, perda de interesse, fadiga intensa, alterações do sono e apetite, diminuição da concentração, baixa autoestima, ideias de culpa ou indignidade e sintomas somáticos como lentidão psicomotora ou agitação. No polo maníaco/hipomaníaco, predominam elevação do humor (euforia ou irritabilidade), aumento de energia e atividade, redução da necessidade de sono, grandiosidade, fala acelerada, distraibilidade e comportamentos impulsivos ou de risco. Em episódios graves, podem surgir sintomas psicóticos, como delírios de grandeza ou de culpa, alucinações e estupor, interferindo substancialmente no funcionamento social, ocupacional e interpessoal. (DATTA et al., 2021).

O tratamento dos transtornos de humor envolve abordagens multimodais, integrando intervenções psiquiátricas e psicológicas. No âmbito psiquiátrico, utilizam-se estabilizadores de humor, antidepressivos, antipsicóticos atípicos e, em casos refratários, eletroconvulsoterapia. Psicologicamente, destacam-se a terapia cognitivo-comportamental, a terapia interpessoal e intervenções baseadas em mindfulness, com evidências de eficácia na redução de recaídas e melhora da adesão. A resiliência psicológica atua como fator protetor moderador na gravidade e no curso desses transtornos. (IMRAN et al., 2024).

Estudos sistemáticos indicam que os transtornos de humor representam uma das principais causas de incapacidade global, com prevalência significativa na população adulta. Revisões apontam taxas de prevalência e incidência variando conforme metodologias, mas consistentemente elevadas para depressão maior (cerca de 15-20% ao longo da vida) e transtorno bipolar (1-2%). No Brasil, a depressão destaca-se como o transtorno mental mais prevalente na América Latina, com estimativas de prevalência ao longo da vida em torno de 15,5%, e o transtorno bipolar afetando aproximadamente 1-2% da população, configurando um ônus substancial para os sistemas de saúde. (WARAICH et al., 2004).

A epidemiologia dos transtornos de humor no Brasil revela impacto significativo na saúde pública, com aumento observado nas internações hospitalares entre 2012 e 2023, predominantemente em mulheres, adultos de 20-59 anos e regiões Sul e Sudeste, embora o

Nordeste apresente permanências hospitalares mais prolongadas devido a fragilidades na atenção primária. A pandemia de COVID-19 agravou os números a partir de 2020-2022. Esses transtornos configuram-se como prioridade em políticas públicas, dada a associação com suicídio e afastamentos laborais. (CASTRO et al., 2025).

No Nordeste brasileiro, incluindo Alagoas, os transtornos de humor apresentam perfil epidemiológico marcado por desafios regionais, com prevalência elevada de sintomas depressivos em populações vulneráveis e internações registradas em números expressivos, embora menores que no Sul/Sudeste. Estudos locais indicam predominância feminina, faixas etárias adultas e maior permanência hospitalar na região, sugerindo barreiras no acesso precoce a cuidados. Em Alagoas, análises destacam a relevância desses transtornos no contexto estadual, agravados por desigualdades socioeconômicas. (EGGLESTON et al., 2025).

A carga desses transtornos no Brasil reforça a necessidade de estratégias integradas de saúde pública, abrangendo prevenção, detecção precoce na atenção primária e redução do estigma, uma vez que representam parcela expressiva da morbidade mental, com impactos econômicos via incapacidade e custos hospitalares. Mulheres, populações de baixa renda e regiões com menor cobertura assistencial exibem maior vulnerabilidade. (FORTIN et al., 2025).

O objetivo deste trabalho é caracterizar o perfil epidemiológico dos transtornos de humor em Alagoas, entre 2016 e 2025.

MÉTODOS

Este estudo trata-se de uma pesquisa epidemiológica observacional, de delineamento ecológico, retrospectiva, quantitativa e descritiva. O desenho ecológico permite a análise de agregados populacionais em níveis geográficos, utilizando dados secundários públicos para caracterizar a distribuição e o perfil dos transtornos de humor no Brasil ao longo do período selecionado. A abordagem retrospectiva abrangeu o intervalo de janeiro de 2016 a dezembro de 2025, excluindo o ano de 2026 por se tratar de período incompleto e não consolidado nos bancos de dados oficiais. Os dados foram extraídos exclusivamente do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponível no portal DATASUS, módulo de Internações

Hospitalares, opção "Geral, por local de internação", com filtro por período e códigos da CID-10.

A população do estudo compreendeu indivíduos internados no âmbito do SUS com diagnóstico principal ou secundário de transtornos de humor, classificados na categoria F30-F39 da CID-10. Esses transtornos caracterizam-se fundamentalmente por alterações significativas do humor ou afeto, manifestando-se como depressão (com ou sem ansiedade associada) ou elação, frequentemente acompanhadas de modificações no nível global de atividade; a maioria tende a ser recorrente, com episódios individuais muitas vezes relacionados a situações ou fatos estressantes. Incluem-se especificamente: episódios maníacos (F30, abrangendo hipomania – F30.0, mania sem sintomas psicóticos – F30.1, mania com sintomas psicóticos – F30.2, entre outros); transtorno afetivo bipolar (F31, com subtipos como episódio atual hipomaniaco – F31.0, maníaco – F31.1/F31.2, depressivo – F31.3/F31.4/F31.5, misto – F31.6, em remissão – F31.7, entre outros); episódios depressivos (F32, em grau leve – F32.0, moderado – F32.1, grave sem sintomas psicóticos – F32.2, grave com sintomas psicóticos – F32.3); transtorno depressivo recorrente (F33); transtornos persistentes (F34, incluindo ciclotimia – F34.0 e distímia – F34.1); e outros transtornos do humor (F38 e F39). Foram considerados todos os casos registrados com esses códigos como diagnóstico principal ou associado, representando

Os critérios de inclusão abrangeram todas as internações hospitalares registradas no SIH/SUS com códigos CID-10 F30-F39 (qualquer subcategoria), ocorridas entre janeiro de 2016 e dezembro de 2025, independentemente do sexo, faixa etária ou local de residência/internação no território nacional. Não houve exclusão por tipo de hospital (público ou filantrópico conveniado ao SUS) ou por financiamento da internação. Critérios de exclusão envolveram: internações com códigos CID-10 fora da faixa F30-F39; registros duplicados ou inconsistentes identificados no banco; e dados referentes a 2026 ou períodos anteriores a 2016, por não comporem o intervalo de interesse ou estarem incompletos.

As variáveis analisadas incluíram: número absoluto e taxas de internações hospitalares; distribuição por transtornos mentais em geral e especificamente por transtornos de humor (F30-F39 e subcategorias); estratificação por região geográfica, unidade federativa (com ênfase no estado de Alagoas), e municípios; código CID-10 específico; faixa etária e sexo. Em Alagoas, os municípios abordados no DATASUS, com registros disponíveis para análise, foram: Água

Branca, Arapiraca, Capela, Delmiro Gouveia, Maceió, Murici, Palmeira dos Índios, Pão de Açúcar, Porto Calvo, Rio Largo, Santana do Ipanema, Teotônio Vilela e União dos Palmares. As análises foram realizadas por meio de consultas diretas no TabNet DATASUS, com exportação de tabelas em formato .csv para posterior tabulação e apresentação descritiva.

Como o estudo utilizou exclusivamente dados secundários de domínio público, anonimizados e agregados, sem identificação individual de participantes e sem qualquer intervenção direta em seres humanos, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) nem à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), conforme dispõe a Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde, que exclui da apreciação ética pesquisas com informações de domínio público (art. 1º, parágrafo único, inciso III), informações de acesso público (inciso II) e bancos de dados com informações agregadas sem possibilidade de identificação individual (inciso V) (BRASIL, 2016).

RESULTADOS

O Quadro 1 apresenta a distribuição das internações hospitalares por transtornos mentais e comportamentais, Capítulo V da CID-10, segundo local de internação, no período de 2016 a 2025, abrangendo o Brasil, a Região Nordeste e o estado de Alagoas. No Brasil, os transtornos de humor apresentaram frequência relativa de 24,65%, sendo a segunda maior causa de internação psiquiátrica, atrás apenas da esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes, que registraram 30,61%. Os transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de outras substâncias psicoativas corresponderam a 19,10%, os devidos ao uso de álcool a 13,98% e a categoria “Outros” a 11,62%. Na Região Nordeste, a esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes predominaram com frequência relativa de 42,31%, enquanto os transtornos de humor representaram 19,70%. Em Alagoas, a esquizofrenia apresentou a maior frequência relativa, de 49,20%, e os transtornos de humor corresponderam a 11,93%. Os transtornos devidos ao uso de álcool e de outras substâncias psicoativas mantiveram frequências relativas semelhantes entre os níveis geográficos, variando de 13,60% a 19,10%, e a categoria “Outros” oscilou entre 10,51% e 11,62%.

Quadro 1: Internações hospitalares por transtornos mentais e comportamentais (Capítulo V – CID-10), segundo local de internação – Brasil, Região Nordeste e Alagoas, 2016-2025.

Categoria diagnóstica	Brasil	Nordeste	Alagoas	Brasil (%)	Nordeste (%)	Alagoas (%)
Transtornos de humor	570.911	79.124	4.135	24,65	19,70	11,93
Esquizofrenia	709.089	169.933	17.052	30,61	42,31	49,20
Transtorno mental por uso de álcool	323.674	55.726	4.746	13,98	13,87	13,69
Transtorno mental por uso de substâncias psicoativas	442.274	54.614	4.772	19,10	13,60	13,77
Outros	269.044	42.192	3.953	11,62	10,51	11,41
Total	2.315.992	401.589	34.658	100,00	100,00	100,00

Fonte: SIH/SUS, TabNet, 2026.

O Quadro 2 destaca a distribuição das internações hospitalares por transtornos de humor (categoria F30-F39 da CID-10) no estado de Alagoas, segundo subcategorias principais da CID-10, no período de 2016 a 2025, com total de 4.135 casos. Os episódios depressivos (F32) representaram a subcategoria mais frequente, com 40,17% das internações, seguidos pelo transtorno afetivo bipolar (F31), que correspondeu a 29,89%. O transtorno depressivo recorrente (F33) e os episódios maníacos isolados (F30) apresentaram frequências relativas semelhantes, de 10,16% e 9,89%, respectivamente. As formas persistentes (F34) e outros transtornos especificados (F38) somaram cada uma 3,07%, enquanto a psicose afetiva (F39) alcançou 3,75%.

Quadro 2: Internações hospitalares por transtornos de humor (F30-F39), segundo subcategorias da CID-10 – Alagoas, 2016-2025.

CID-10	Descrição	Total	Frequência (%)
F30 – Episódio maníaco	Inclui hipomania, mania sem/com psicose	409	9.89

F31 – Transtorno afetivo bipolar	Episódios mistos, depressivos, maníacos, em remissão	1.236	29.89
F32 – Episódios depressivos	Leve, moderado, grave sem/com psicose	1.661	40.17
F33 – Transtorno depressivo recorrente	Episódios recorrentes depressivos	420	10.16
F34 – Transtornos persistentes	Ciclotimia, distímia	127	3.07
F38 – Outros transtornos do humor	Episódios mistos isolados, recorrentes breves	127	3.07
F39 – Transtorno do humor afetivo não especificado	Psicose afetiva	155	3.75
-	-	4.135	100.00

Fonte: SIH/SUS, TabNet, 2026.

O Quadro 3, referente aos municípios de Alagoas, evidencia que Maceió concentrou a grande maioria das internações por transtornos de humor no Estado, com 2.883 casos (69,7% do total estadual). Arapiraca ocupou o segundo lugar com 835 casos (20,2%), seguida por Teotônio Vilela com 251 casos (6,1%), Rio Largo com 80 casos (1,9%) e Capela com 54 casos (1,3%). Os demais municípios registraram números muito reduzidos, variando de 1 a 8 casos no período completo. A distribuição anual revela que Maceió apresentou contribuições elevadas e consistentes em todos os anos, enquanto outros municípios exibiram picos específicos, como Teotônio Vilela em 2023-2025, Arapiraca em 2024 e Rio Largo em 2025.

Quadro 3: Internações hospitalares por transtornos de humor (F30-F39), segundo município de internação e ano – Alagoas, 2016-2025.

Mun icípi o	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	To tal	Freq uênc ia (%)
Água Branc e	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	4	0,10
Arap iraca	89	102	62	72	61	70	95	79	127	78	835	20,19

Cap ela	-	-	-	-	-	-	20	15	12	7	54	1,31
Del miro Gou veia	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	0,02
Mac eio	295	267	258	302	301	282	267	280	294	337	2.883	69,72
Mur ici	-	4	-	-	-	1	1	1	1	-	8	0,19
Pal meir a dos Índi os	2	-	-	-	-	1	-	-	-	3	6	0,15
Pão de Açú car	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,02
Port o Calv o	-	-	-	-	-	-	1	-	1	3	5	0,12
Rio Larg o	1	1	9	2	8	-	10	3	4	42	80	1,94
Sant ana do Ipan ema	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,02
Teot ônio Vilel a	-	-	-	-	-	4	18	76	87	66	251	6,07

União dos Palmares	-	-	-	-	-	I	-	I	-	-	2	0,05
Total	389	374	331	379	370	358	423	455	525	531	4.135	100,00

Fonte: SIH/SUS, TabNet, 2026.

O Quadro 4 informa que as faixas etárias de 30 a 39 anos e de 40 a 49 anos concentraram mais da metade das internações por transtornos de humor em Alagoas, com frequências relativas de 25,34% e 25,10%, respectivamente. Em seguida destacam-se as faixas de 50 a 59 anos com 18,38% e de 20 a 29 anos com 18,16%. As faixas mais jovens de 10 a 19 anos corresponderam a 4,6%, enquanto as faixas acima de 60 anos totalizaram 8,4%, com apenas 0,12% em indivíduos com 80 anos ou mais. A distribuição anual mostra consistência nas faixas adultas centrais de 30 a 59 anos ao longo do período, com leve tendência de aumento nas faixas de 20 a 49 anos nos anos mais recentes de 2023 a 2025.

Quadro 4: Internações hospitalares por transtornos de humor (F30-F39), segundo faixa etária e ano – Alagoas, 2016-2025.

Faixa etária	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total	Frequência (%)
10 a 14 anos	3	-	4	3	2	-	1	4	4	4	25	0,60
15 a 19 anos	9	9	18	12	15	21	20	17	23	21	165	3,99
20 a 29 anos	69	50	53	60	55	71	73	103	104	113	751	18,16
30 a 39 anos	105	104	88	94	108	77	112	112	126	122	1.048	25,34
40 a 49 anos	103	99	75	98	89	97	104	100	131	142	1.038	25,10

50 a 59 anos	70	76	58	75	66	68	75	85	92	94	760	18,38
60 a 69 anos	22	35	29	34	27	21	31	28	38	31	296	7,16
70 a 79 anos	8	1	5	3	5	3	6	6	6	4	47	1,14
80 anos e mais	-	-	1	-	2	-	1	-	1	-	5	0,12
Total	389	374	331	379	370	358	423	455	525	531	4.135	100,00

Fonte: SIH/SUS, TabNet, 2026.

O Quadro 5 revela claro predomínio do sexo feminino nas internações por transtornos de humor em Alagoas, com frequência relativa de 64,53%, contra 35,47% do sexo masculino. Ao longo dos anos, as mulheres mantiveram proporções sempre superiores, com diferença mais acentuada a partir de 2023, alcançando 65,49% nesse ano, 68,38% em 2024 e 70,06% em 2025. O sexo masculino apresentou variação mais estável, oscilando entre 33,69% e 39,57% durante todo o período analisado.

11

Quadro 5: Internações hospitalares por transtornos de humor (F30-F39), segundo sexo e ano – Alagoas, 2016-2025.

Sexo	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total	Frequência (%)
Masculino	131	147	132	132	145	147	151	157	166	159	1.467	35,47
Feminino	258	227	199	247	225	211	272	298	359	372	2.668	64,53
Total	389	374	331	379	370	358	423	455	525	531	4.135	100,00

Fonte: SIH/SUS, TabNet, 2026.

DISCUSSÃO

Os achados indicam que os transtornos de humor representaram cerca de um quarto das internações por transtornos mentais e comportamentais no Brasil, ficando atrás apenas da esquizofrenia, cuja proporção foi ainda mais elevada no Nordeste e especialmente em Alagoas. Essa distribuição indica que regiões com cobertura assistencial mais limitada acumulam maior carga de quadros psicóticos graves, que demandam hospitalização por falta de manejo precoce na atenção básica. Bispo et al. (2024) afirmam que “a esquizofrenia frequentemente supera os transtornos em frequência relativa, especialmente em contextos de fragilidade da rede psicossocial”. Braga et al. (2024) complementam ao observar que “a predominância de transtornos psicóticos em algumas regiões reflete desigualdades estruturais na atenção primária, o que eleva a necessidade de leitos hospitalares para casos mais avançados”.

Ademais, a análise detalhada das subcategorias em Alagoas mostrou que os episódios depressivos graves ou moderados foram os mais frequentes, seguidos pelo transtorno afetivo bipolar. Essa predominância de quadros depressivos graves alinha-se com o padrão nacional, onde a depressão se destaca como o transtorno afetivo mais associado a internações no SUS. Chaves et al. (2024) investigaram as internações por transtornos de humor em Alagoas entre 2018 e 2022 e encontraram que os episódios depressivos representavam a maioria absoluta, atribuindo esse perfil à combinação de vulnerabilidades socioeconômicas e barreiras no acesso precoce ao cuidado. Simas et al. (2026) observaram, em estudo de tendência temporal no Brasil de 2010 a 2024, que a depressão grave mantém posição de destaque nas hospitalizações, com aumento progressivo pós-pandemia.

Nesse contexto, a forte concentração das internações em Maceió e Arapiraca reflete a desigualdade na distribuição de serviços especializados, com participação mínima nos demais municípios. Essa centralização urbana é recorrente em estados do Nordeste e compromete a integralidade do cuidado. Conforme Chaves et al. (2024) destacam, “mais de 80% das internações ocorreram em capitais ou polos regionais, atribuindo o padrão à escassez de leitos e equipes multiprofissionais em cidades menores”. Neto et al. (2024), ao estudar o Piauí entre 2018 e 2022, observaram fenômeno semelhante, com sobrecarga nos hospitais de referência devido à baixa capacidade resolutiva da atenção básica em municípios periféricos.

Somando-se a esses aspectos geográficos, o perfil etário concentrou-se nas faixas adultas de 30 a 49 anos, que responderam por mais da metade das internações. Essa predominância na idade produtiva corrobora estudos que associam esse grupo etário a maior exposição a

estressores capazes de desencadear ou agravar transtornos graves. Braga et al. (2024) encontraram, em análise nacional recente, que as faixas entre 30 e 50 anos apresentaram as maiores taxas de hospitalização por transtornos de humor, relacionando o achado a demandas laborais e familiares intensas. Pantarotto et al. (2023) observaram padrão idêntico no Tocantins na última década, destacando que adultos nessa faixa etária acumulam maior risco de descompensação por falta de suporte psicossocial adequado.

Por fim, o predomínio feminino, com proporção crescente nos anos mais recentes, reforça a maior vulnerabilidade das mulheres a transtornos de humor graves. Esse padrão é amplamente documentado na literatura brasileira e pode ser atribuído a fatores biológicos, hormonais e sociais. Dos Santos Neto et al. (2024) contrastaram o perfil feminino com o masculino e observaram menor frequência de internações masculinas por transtornos, sugerindo maior resistência ou subprocura por tratamento. Borghi e Cavalli (2025) identificaram aumento progressivo da proporção feminina nas internações por transtornos de humor no Paraná de 2017 a 2024, relacionando-o a impactos desproporcionais da pandemia sobre a saúde mental das mulheres.

CONCLUSÃO

13

Diante das convergências e particularidades regionais, alguns elementos não foram plenamente explorados no presente estudo, como a análise por subtipos específicos de transtorno bipolar ou depressivo recorrente em nível nacional, ou a inclusão de variáveis sociodemográficas adicionais, como ocupação, escolaridade e tipo de hospital. Tais lacunas restringem comparações mais profundas e apontam para a necessidade de investigações futuras que incorporem essas dimensões. A ausência de dados sobre causas externas associadas, como tentativas de suicídio ou violência, também representa uma oportunidade perdida para compreender melhor o impacto real desses transtornos no sistema de saúde.

Sendo assim, esses resultados trazem contribuições práticas para a saúde pública e para a vigilância epidemiológica. Eles reforçam a necessidade urgente de fortalecer a rede de atenção psicossocial na atenção primária, especialmente em municípios menores e em regiões com alta carga de transtornos psíquicos, para evitar que casos evoluam para internações evitáveis. A identificação do perfil etário e de gênero pode orientar ações específicas de promoção da saúde mental no trabalho, na atenção à mulher e na prevenção de descompensações em adultos jovens

e de meia-idade. Além disso, os dados ajudam a monitorar tendências pós-pandemia e a direcionar recursos de forma mais equitativa, contribuindo para reduzir desigualdades assistenciais dentro do próprio estado.

Apesar dos avanços aqui apresentados, algumas lacunas permanecem e merecem atenção em trabalhos futuros. Seria importante incluir análises mais detalhadas por subtipos específicos (por exemplo, bipolar I versus bipolar II ou depressão unipolar grave), incorporar variáveis sociodemográficas como ocupação, escolaridade e renda, e investigar a relação com causas externas, como tentativas de suicídio e violência interpessoal. Estudos longitudinais com recorte municipal mais amplo e comparações com outros estados do Nordeste também ajudariam a compreender melhor as dinâmicas regionais e a efetividade das políticas de saúde mental implementadas nos últimos anos.

Em suma, este trabalho oferece um retrato atualizado e regionalizado do peso dos transtornos de humor no sistema hospitalar do SUS, destacando tanto as convergências com o cenário nacional quanto as especificidades alagoanas. Espera-se que esses achados sirvam de subsídio para gestores, profissionais de saúde e pesquisadores na construção de respostas mais ágeis e equânimes ao sofrimento psíquico da população.

REFERÊNCIAS

ARARIPE, Marcos Cordeiro et al. Mortalidade e incidência por transtorno mental e comportamental: revisão sistemática. *Revista Multidisciplinar em Saúde*, v. 4, n. 3, p. 86-100, 2023.

BISPO, Mayara Oliveira 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.

BORGHI, Vitor Nascimento; CAVALLI, Luciana Osorio. Panorama epidemiológico das internações por transtornos de humor no estado do Paraná no período de 2017-2024. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 11, n. 8, p. 1310-1324, 2025.

BRAGA, Ana Carolina Gazzola 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, 2024.

BRAGA, Júlia Oliveira et al. Internações por transtornos de humor afetivo no Brasil de 2012 a 2023. *Revista Delos*, v. 17, n. 60, p. e2388-e2388, 2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispensa a apreciação ética de pesquisa em ciências humanas e sociais. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 abr. 2016. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/reso510_07_04_2016.html>. Acesso em: 13 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS – DATASUS. CID-10: Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. Capítulo V – F30-F39: Transtornos do humor [afetivos]. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/f30_f39.htm>. Acesso em: 13 fev. 2026.

CHAVES, Antônio Augusto de Castro et al. Avaliação da epidemiologia das internações por transtornos de humor em Alagoas no período de 2018-2022. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 7, n. 3, p. e70381-e70381, 2024.

DATTA, Shae; SURYADEVARA, Uma; CHEONG, Josepha. Mood disorders. *Continuum: Lifelong Learning in Neurology*, v. 27, n. 6, p. 1712-1737, 2021.

DOS SANTOS NETO, José Mateus et al. Mentis em risco: epidemiologia dos transtornos mentais ocupacionais em homens no Brasil (2010-2022). *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 10, n. 6, p. 4129-4145, 2024.

EGGLESTON, Kate et al. Experiences of functioning in mood disorders: systematic review and qualitative meta-synthesis. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 2025.

FORTIN, Jean-Simon et al. The habenula in mood disorders: a systematic review of human studies. *Molecular Psychiatry*, v. 30, n. 10, p. 4948-4970, 2025.

IMRAN, Areeba et al. Psychological resilience and mood disorders: a systematic review and meta-analysis. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, v. 46, p. e20220524, 2024.

NASCIMENTO, Mario Vitor Ferreira et al. Perfil epidemiológico de internações hospitalares por transtornos de humor no estado de Goiás entre 2020-2024. *Studies in Health Sciences*, v. 6, n. 2, p. e16293-e16293, 2025.

NETO, Joaquim José Leite et al. Análise epidemiológica das internações por transtornos de humor (afetivos) no Piauí no período de 2018-2022. *Revista Contemporânea*, v. 4, n. 4, p. e3646-e3646, 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). CID-10: Classificação estatística internacional de doenças. 10. ed. São Paulo: Edusp, 2007.

PANTAROTTO, Rafael Jodas et al. Análise epidemiológica das internações por transtornos de humor no estado do Tocantins na última década. *Revista Científica do ITPAC*, v. 16, n. Edição Especial n. 1, 2023.

SANDSTROM, Andrea et al. Prevalence of attention-deficit/hyperactivity disorder in people with mood disorders: a systematic review and meta-analysis. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, v. 143, n. 5, p. 380-391, 2021.

SIMAS, Jasmine Truppel et al. Internações hospitalares por transtornos de humor no Brasil: estudo do perfil e tendência temporal entre 2010 e 2024. *Revista de Epidemiologia e Saúde Pública*, v. 4, n. 1, p. 32-51, 2026.

WARAICH, Paul et al. Prevalence and incidence studies of mood disorders: a systematic review of the literature. *The Canadian Journal of Psychiatry*, v. 49, n. 2, p. 124-138, 2004.