



# PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS INTERNADOS POR TRANSTORNOS DE HUMOR NO MARANHÃO DE 2018-2022

Ciências da Saúde, Edição 125 AGO/23 SUMÁRIO / 10/08/2023

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF HOSPITALIZED PEOPLE FOR MOOD DISORDERS IN MARANHÃO FROM 2018-2022

REGISTRO DOI: 10.5281/zenodo.8237021

Ana Catarina Sousa Taveira<sup>1</sup>

Bruna Denise Frazão da Silva<sup>2</sup>

Dmitri Gomes Fiterman<sup>3</sup>

Guyllherme Fernando Fernandes Ferreira<sup>4</sup>

Jefferson Costa Pires<sup>5</sup>

Jhonantan Carlos de Oliveira Sousa<sup>6</sup>

João Mário Ferraz Bittencourt Lins<sup>7</sup>

Joice Olivia Medeiros Lima<sup>8</sup>

Laura Barreira Dias<sup>9</sup>

Leandro Belfort Miranda Lopes<sup>10</sup>

Rafaella Freitas Bloise<sup>11</sup>

Gabriela Dantas Carvalho<sup>12</sup>

## Resumo

**Introdução:** Os Transtornos de Humor (TH) são doenças com oscilação do humor de forma exagerada, intensa e duradoura. O estado do Maranhão oferece serviços de assistência em saúde mental, contudo, ainda são registrados dados expressivos acerca, o que evidencia a necessidade de maior cuidado das políticas públicas. Baseado nisso, busca-se caracterizar a população com TH no Maranhão no período de 2018 a 2020. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, epidemiológico, de série temporal. Foram selecionados dados de hospitais públicos e privados da rede de saúde do Maranhão acerca de TH (afetivo), no período de 2018 a 2022, e excluídos aqueles que falharam no envio de informações. Os resultados foram apresentados em gráficos e tabelas, expressos em números absolutos, percentuais, média, mediana, desvio padrão e coeficiente de variação. **Resultados:** O total de internações foi de 5.657, com média de 1.104 por ano. Apresentou média de 556,2 homens internados por ano e 547,8 mulheres internadas por ano. Houve predomínio de indivíduos brancos (n=2.048) com idade entre 30-39 anos. O tempo médio de permanência reduziu ao longo dos anos tendo terminado em 2022 com 43.1 dias em média.

**Conclusão:** Essa análise é importante para que as autoridades de saúde possam planejar ações direcionadas ao público-alvo, fortalecendo a atenção básica. Isso inclui combater estigmas por meio de campanhas de conscientização e promover uma abordagem integrada e voltada para a comunidade, não apenas para o paciente.

**Palavras-chave:** Epidemiologia. Transtorno de humor. Saúde mental.

## Abstract

**Introduction:** Mood Disorders (HT) are diseases with exaggerated, intense and lasting mood swings. The state of Maranhão offers mental health care services, however, significant data are still recorded about it, which highlights the need for greater care in public policies. Based on this, we seek to characterize the population with HT in Maranhão from 2018 to 2020. **Methodology:** This is a descriptive, epidemiological, time series study. Data from public and private hospitals in the Maranhão health network regarding HT (affective) were selected from 2018 to 2022, and those that failed to send information were excluded. The

results were presented in graphs and tables, expressed in absolute numbers, percentages, mean, median, standard deviation and coefficient of variation.

**Results:** The total number of hospitalizations was 5,657, with an average of 1,104 per year. It presented an average of 556.2 men hospitalized per year and 547.8 women hospitalized per year. There was a predominance of white individuals (n=2,048) aged between 30-39 years. The average length of stay has reduced over the years ending in 2022 with 43.1 days on average. **Conclusion:** This analysis is important so that health authorities can plan actions aimed at the target audience, strengthening primary care. This includes combating stigma through awareness campaigns and promoting an integrated, community-oriented approach, not just the patient.

**Keywords:** Epidemiology. mood disorder. Mental health.

## 1 INTRODUÇÃO

Após a Segunda Guerra Mundial, os movimentos de reforma psiquiátrica surgiram em vários países que questionaram as práticas manicomiais destinadas aos indivíduos com problemas mentais. Esses movimentos buscaram incentivar a reorientação dos cuidados de saúde oferecidos pelos sistemas de saúde (MICHELI, 2019). A partir dessa perspectiva, a Organização Mundial da Saúde em confluência à Comissão Global sobre saúde mental e desenvolvimento sustentável estipularam recomendações no intuito de estabelecer redes integradas e territorializadas de atenção à saúde mental (SAMPAIO & BISPO-JÚNIOR, 2021a).

Instituída há mais de duas décadas no Brasil, a lei nº 10.216, que aborda a proteção e direitos de pacientes com transtornos mentais, buscou em sua essência a humanização e o cuidado holístico dos indivíduos-alvo a partir das realidades de assistência particulares de cada território, sendo assim conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001 & SILVA *et al.*, 2020). Por conseguinte, a Política Nacional de Saúde Mental em vigor é marcada por uma sucessão de mudanças epistemológicas influenciadas pela evolução da

ciência em saúde mental, bem como pelos contextos sociais e econômicos (SAMPAIO & BISPO-JÚNIOR, 2021b).

Em consonância, em 2011, foi promulgada a portaria nº 3.088, estabelecendo a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Por conseguinte, foram propostas diversas políticas de integração a fim de substituir o modelo manicomial hospitalocêntrico por dispositivos comunitários territoriais, dentre os quais citam-se os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os Hospitais dia, os Centros de Convivência, entre outros (SILVA *et al.*, 2020).

Contudo, a fim de haver melhor compreensão sobre o tema, torna-se necessária a definição do objeto causador das mudanças no acolhimento e tratamento de saúde mental e sobre o qual será abordado neste trabalho, em especial, os transtornos de humor (TH). São considerados TH, segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5 (DSM-5), doenças que têm como principal alteração a oscilação do humor de forma exagerada, intensa e duradoura, de forma a causar prejuízo. Nesse contexto, o diagnóstico é uma insígnia importante na lida desse sofrimento psíquico, sendo estas medidas orientadas conforme esse mesmo manual, considerando-se critérios específicos, os quais devem persistir por um determinado intervalo de tempo (TEODORO, SIMÕES & GONÇALVES, 2021).

De acordo com o Governo do Maranhão (2023), o estado atualmente oferece 116 serviços de assistência em saúde mental, serviços que estão distribuídos nas 19 Unidades Regionais de Saúde, que fazem parte da RAPS. Apesar disso, ainda são registrados, dados expressivos acerca das internações por transtornos de humor nessa população, o que evidencia a necessidade de maior cuidado a políticas voltadas para o acompanhamento desses pacientes, com intuito de prevenir recaídas, abrandar o estigma dessas doenças e promover uma melhor qualidade de vida para os pacientes.

Dessa forma, é importante caracterizar a população internada por TH, a fim de fornecer subsídios para a saúde pública do Estado e prover dados que embasam futuros projetos de intervenção executáveis e eficazes. Desta feita, o presente

estudo tem como objetivo caracterizar a população com diagnóstico de TH assistida pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no estado do Maranhão no período de 2018 a 2022. Para tanto, será determinado o perfil epidemiológico dessa população, por meio de variáveis como idade, sexo e cor autodeclarada, e será analisada a prevalência das morbidades em questão nesse mesmo íterim.

A caracterização do perfil dos pacientes com TH atendidos pelo SUS no estado do Maranhão é de extrema relevância, uma vez que caracteriza como esta se manifesta no referido estado, servindo de comparação para futuros estudos regionais, bem como, como ferramenta para direcionar as medidas adotadas pelas políticas públicas local.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, epidemiológico, de série temporal, de caráter quantitativo sobre o perfil epidemiológico de internações por TH no Maranhão no período de 2018 a 2022. Foram coletados dados secundários, no período de março a junho de 2023, por meio do Sistema de Informações Hospitalares do SUS, disponíveis pelo Departamento de Informática do SUS (TABNET/DATASUS) sobre TH (afetivo) seguindo-se as abas: Epidemiológica e Morbidade – Geral, por local de residência – a partir de 2008 – Abrangência Geográfica: Maranhão.

Os critérios de inclusão são: dados dos hospitais públicos e privados da rede de saúde do Maranhão acerca de TH (afetivo), coletados no período de 2018 a 2022; estando excluídos aqueles que falharam no envio de informações ao banco de dados do SUS.

A fundamentação teórica que subsidiou este artigo foi realizada por intermédio da coleta e estudo de artigos científicos retirados das plataformas PubMed, Scielo e Biblioteca Virtual de Saúde, através da pesquisa, tanto de forma isolada quanto combinada, utilizando-se operadores booleanos “AND” e “OR”, para os seguintes descritores: transtorno bipolar, transtorno depressivo maior, transtorno mental, morbidade por transtorno mental, além de conteúdos de livros acadêmicos consolidados no estudo da Medicina.

As variáveis avaliadas no estudo são: internações, faixa etária, sexo, cor e média de permanência dos internados por TH (afetivo). Organizou-se os dados alocados em planilhas Excel, posteriormente analisadas estatisticamente através do programa BioEstat 5.3, na qual foram observados média, desvio padrão e coeficiente de variação. Os resultados foram apresentados em gráficos e tabelas, expressos em números absolutos, percentuais, média, mediana, desvio padrão e coeficiente de variação.

Por se tratar de um estudo que utiliza dados secundários, de domínio público, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), estando sob as diretrizes da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

#### Média de internações

O total de internações por transtornos de humor no estado do Maranhão foi de 5.657, com média de 1.104 por ano (DP: 96,9; CV: 8,8%). Em geral, a média de internações foi equivalente entre os dois sexos, com uma média de 556,2 homens internados por ano (DP:41,6; CV: 7,5%) e 547,8 mulheres internadas por ano (DP: 70,4; CV: 12,8%) (Tabela 1).

**Tabela 1** – Média das internações por Transtornos de humor (afetivos) no estado do Maranhão, no período entre 2018 a 2022, segundo sexo. Pinheiro, Maranhão, 2023.

<b>Variável</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio Padrão</b>	<b>Coefficiente de Variação</b>
<b>SEXO</b>	<b>N</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Masculino	556,2	41,6	7,5
Feminino	547,8	70,4	12,8

**Fonte:** Elaboração própria, a partir de dados do DATASUS, 2023.

Para a realização da presente pesquisa, foi observado que não apresenta uma diferenciação entre os tipos de TH e, por isso, não foi possível estabelecer uma caracterização específica sobre o tema, tendo como base as variáveis apresentadas.

Desse modo, os TH podem ser divididos em duas patologias que diferem, entre si, dependendo dos sintomas apresentados. A primeira, denominada Transtorno Depressivo Maior (TDM), possui uma taxa de prevalência entre 5 e 17%, sendo a mais comum entre as duas. A segunda, por sua vez, intitulada Transtorno Bipolar (TB), tem variação em sua prevalência de acordo com seus dois subtipos, tendo, o primeiro, entre 0 e 2,4% e, o segundo, entre 0,3 e 4,4%, respectivamente. Tais dados apresentam relevância na pesquisa por influenciarem, diretamente, o número de casos graves e, conseqüentemente, o número de internações (SADOCK, SADOCK & RUIZ, 2017).

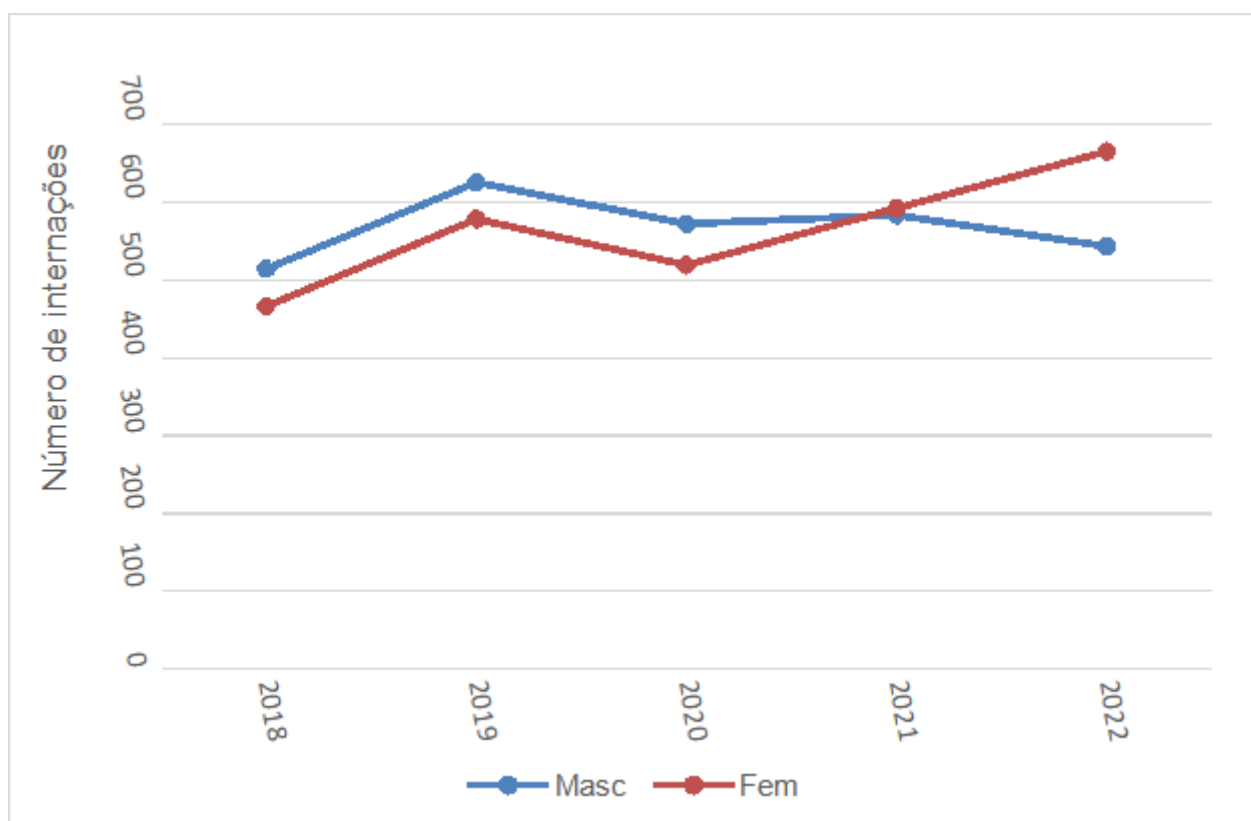
Foi observado por Crocetta *et al.* (2020) que pacientes do sexo feminino foram submetidas a mais tratamentos para transtorno depressivo, enquanto para o sexo masculino predominaram os tratamentos para esquizofrenia, transtorno esquizotípicos e transtornos delirantes. Além disso, estudos demonstram que há uma prevalência dos TH entre a população feminina, enquanto os transtornos psicóticos e uso de substâncias acomete mais o sexo masculino (MANGUALDADE *et al.*, 2013; HIANY *et al.*, 2020). A exemplo de um estudo feito no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) em Divinópolis – MG, no qual

constatou prevalência do sexo masculino em todas as fases da crise psicótica durante sua internação (FONSECA *et al.*, 2016).

Os potenciais causais subjacentes à manifestação dos TH no público feminino podem ser atribuídos a uma predisposição sócio biológica que resulta da interação entre o sistema neuroendocrinológico e as pressões sociais impostas ao papel feminino na sociedade (GONÇALVES & KAPCZINSKI, 2008).

O Gráfico 1 mostra a relação do sexo ao longo do período analisado, mostrando que houve uma inversão no predomínio de internações, que eram principalmente de homens até o ano de 2021, quando houve um aumento no número de internações de mulheres.

**Gráfico 1** – Internações por Transtornos de humor (afetivos) no estado do Maranhão por sexo no período entre 2018 a 2022. Pinheiro, Maranhão, 2023.



**Fonte:** Elaboração própria, a partir de dados do DATASUS, 2023.

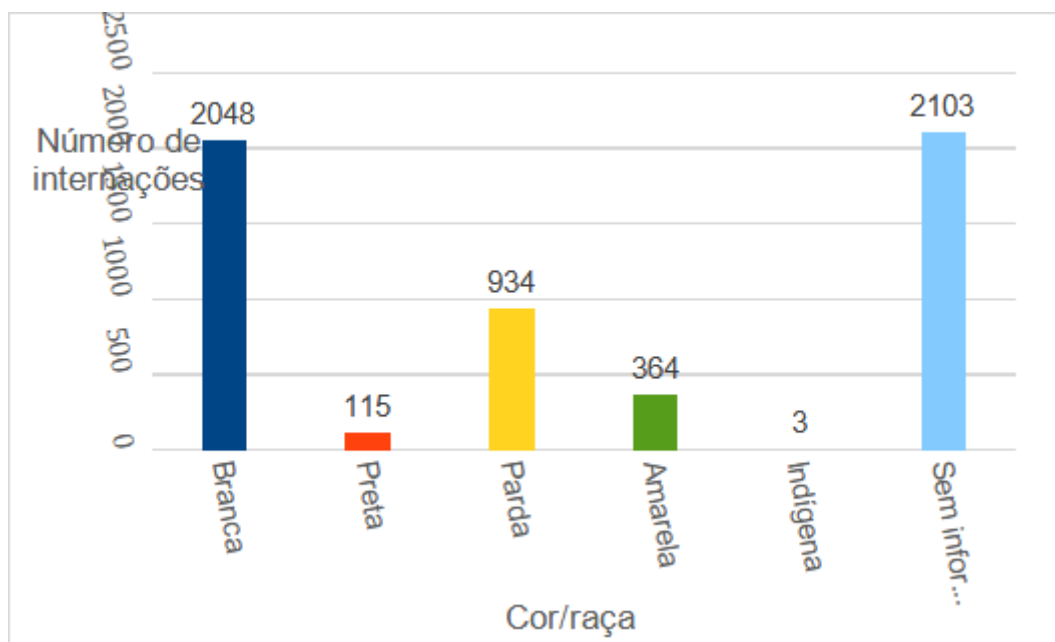
Thapa *et al.* (2020) sugerem que este cenário seja consequência do estresse, ansiedade e depressão na população feminina durante a pandemia da COVID-19. Antes da variável distanciamento social, a vulnerabilidade emocional feminina



estava vinculada com as alterações hormonais, desigualdades de gênero, as quais fortalecem sobrecargas trabalhistas e a violência contra a mulher. Paralelamente à consolidação das restrições sociais, os índices de violência doméstica, sexual e de gravidez indesejada cresceram em decorrência da maior permanência do homem no lar, o que contribuiu para a significativa prevalência de quadros clínicos psíquicos nas mulheres durante esse período.

Concomitante ao sexo feminino, notou-se que a população que se autodeclara como branca (n= 2.048) possui maior parcela das internações por TH no Maranhão apesar de não representarem a maior parte da população do estado, seguidos dos pardos (n= 934), amarelos (n= 364), pretos (n=115) e indígenas (n=3) (Gráfico 2).

**Gráfico 2** – Internações de Transtornos de humor (afetivos) no estado do Maranhão por cor no período entre 2018 a 2022.



**Fonte:** Elaboração própria, a partir de dados do DATASUS, 2023.

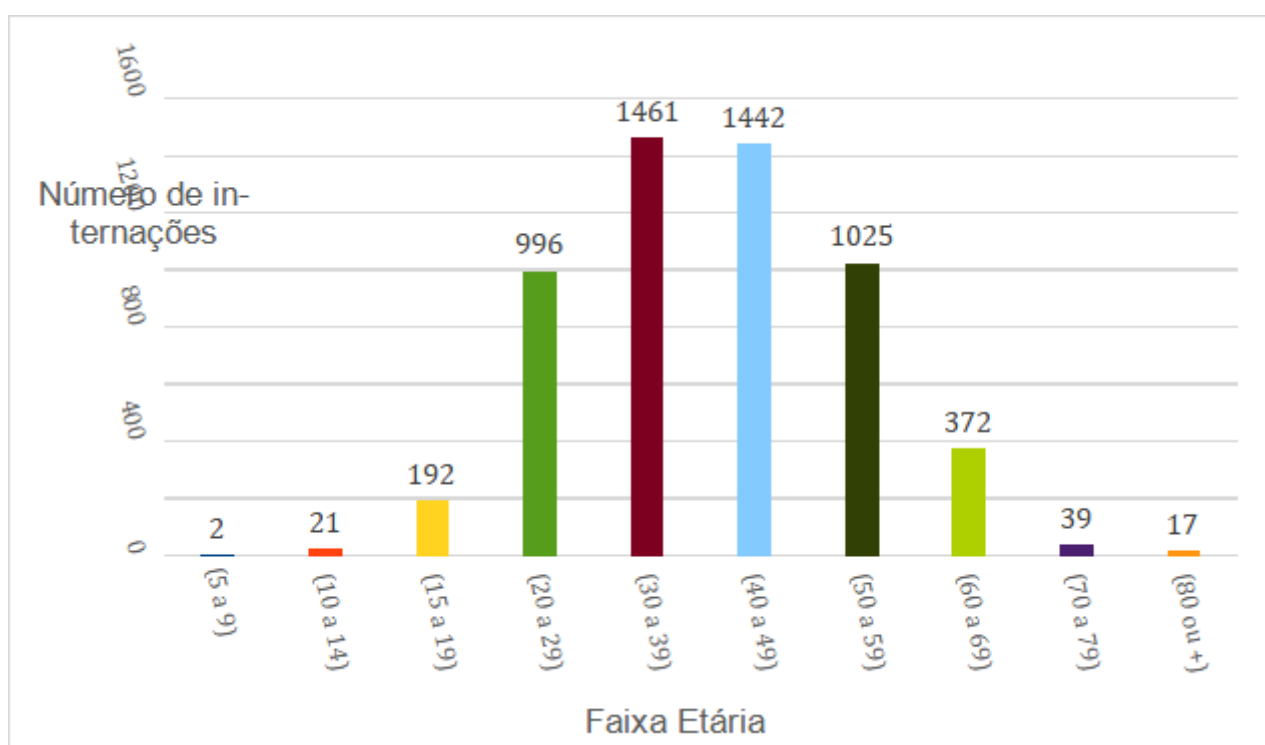
Nesse ínterim, não há correlação biológica entre as raças que explique essa maior prevalência para a raça branca, e ainda há carência de estudos que revelem o motivo dessa desproporção (SMOLEN & ARÁUJO, 2017). Entretanto, mais de 2 mil internações não foram inseridas as informações sobre a raça do paciente internado, o que revela a dificuldade em coletar dados referentes a cor

no sistema do DATASUS, o que limita a cobertura e a qualidade dos registros (GOMES & CRUZ, 2016).

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, cerca de 24,7% da população Nordestina se considera branca, com 11,4% declaradas pretas e 63,1% se declaram como pardas. Nesse contexto, é perceptível a desproporção entre o número dos pacientes internados por cor no estado do Maranhão, visto que a população parda é, aproximadamente, duas vezes e meia maior que a população branca. Essa problemática pode ter relação com a limitação que a população parda enfrenta para ter acesso aos serviços de saúde, tanto pública como privada, que pode ter relação com a situação socioeconômica dessa população (MOURA *et al.*, 2023).

Em relação a internações por faixa etária, houve predomínio entre a faixa de 30 a 39 anos, com um total de 1.461 pacientes ( $\bar{x}$ : 288,6; DP: 18,9; e CV: 6,55%), tendo os dois extremos avaliados com o menor índice de internação (5 a 9 anos ( $\bar{x}$ : 0,4; DP: 8,9; e CV: 223,6%) e 80 ou mais ( $\bar{x}$ : 3,4; DP: 1,5; e CV: 44,6%, respectivamente)), conforme apresentado no Gráfico 3.

**Gráfico 3** – Internações de Transtornos de humor (afetivos) no estado do Maranhão por faixa etária no período entre 2018 a 2022.



**Fonte:** Elaboração própria, a partir de dados do DATASUS, 2023.

Em adição, um estudo realizado por Oliveira *et al.* (2011) discriminou, mediante análise de perfil sociodemográfico e clínico de pacientes em internações psiquiátricas voluntárias e involuntárias, que há maior tendência à internação precoce do sexo masculino (37,9 anos) em relação ao feminino (41 anos), corroborando com os resultados obtidos na pesquisa.

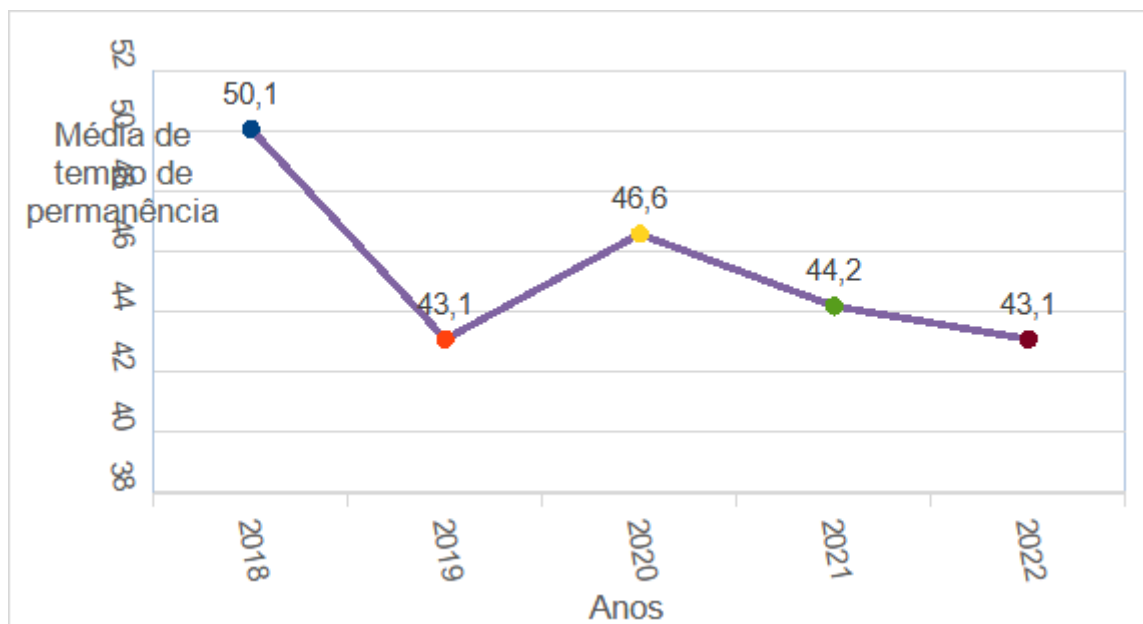
Sendo assim, é possível vislumbrar que o fundamento disso seja fruto de processos como a fragilização corporal em função da idade, surgimento de comorbidades e aumento dos níveis de estresse por pressão social, que corroboram para o surgimento e/ou agravamento dos sintomas das doenças em comento (MACHADO & SANTOS, 2011).

### **Tempo médio de permanência hospitalar**

Ainda no que concerne ao tempo de internação por idade, a busca de atendimento por demanda espontânea facilita o diagnóstico e tratamento contínuo destes pacientes de maior faixa etária. Isto se dá em virtude de um maior contato e conseqüente visualização de casos dignos de monitoramento e internação que crescem, seguindo a tendência de proporção anterior, de acordo com a idade (MANGUALDE *et al.*, 2013).

O Gráfico 4 mostra que as internações duraram em média 44,6 dias (DP: 3,1; CV: 6,9%). Houve redução do tempo médio de internação ao longo do período analisado, com queda ao entre o período de 2018 a 2022, com um pico entre os anos de 2019 e 2020.

**Gráfico 4** – Média do tempo de permanência por Transtornos de humor (afetivos) no estado do Maranhão ao longo do período entre 2018 a 2022.



**Fonte:** Elaboração própria, a partir de dados do DATASUS, 2023.

Os resultados sugerem que fatores como sexo, faixa etária e cor podem estar associados ao tempo de permanência hospitalar. Homens na faixa etária de 30 a 39 anos apresentaram internações mais longas, possivelmente devido a condições específicas de saúde ou tratamentos mais complexos (FONSECA *et al.*, 2016). Por outro lado, crianças na faixa etária de 5 a 9 anos apresentaram internações mais curtas, o que pode ser explicado pela recuperação rápida de doenças agudas nessa faixa etária (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, 2019).

No intervalo analisado, os homens ( $\bar{x}$ : 49,2; DP: 3,3; e CV: 6,8%) com faixa etária de 30 a 39 anos (DP: 4,3; e CV: 8,6%) passaram mais tempo internados, com uma média de 49,4 dias. As crianças de 5 a 9 anos tiveram internações mais curtas, com uma média de menos de um dia ( $\bar{x}$ : 0,6; DP: 1,3; e CV: 223,6%). Além disso, quanto a cor, indivíduos brancos ( $\bar{x}$ : 64,6; DP: 3,2; e CV: 5,2%) e pardos ( $\bar{x}$ : 47,9; DP: 3,1; e CV: 6,5%) tiveram, em geral, internações mais prolongadas (Tabela 2).

**Tabela 2** – Média da permanência das internações por Transtornos de humor (afetivos) no estado do Maranhão, no período entre 2018 a 2022.

<b>VARIÁVEIS</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio Padrão</b>	<b>Coefficiente de Variação</b>
<b>SEXO</b>	<b>N</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Masculino	49,4	3,3	6,8
Feminino	39,8	2,7	6,7
<b>FAIXA ETÁRIA</b>	<b>N</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
5 a 9 anos	0,6	1,3	223,6
10 a 14 anos	9,4	5,0	52,7
15 a 19 anos	32,8	9,8	29,8
20 a 29 anos	47,5	4,4	9,2
30 a 39 anos	49,4	4,3	8,6
40 a 49 anos	46,8	3,8	8,1
50 a 59 anos	39,9	2,7	6,7
60 a 69 anos	35,1	2,7	7,7
70 a 79 anos	26,4	15,0	57,0
80 anos e mais	19,5	17,8	91,4
<b>COR</b>	<b>N</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Branca	61,6	3,2	5,2
Preta	35,7	8,3	23,3
Parda	47,9	3,1	6,5
Amarela	30,7	5,0	16,2
Indígena	5,6	7,8	139,8

**Fonte:** Elaboração própria, a partir de dados do DATASUS, 2023.

A associação entre a cor e o tempo de internação também é notável, com indivíduos brancos e pardos tendo internações mais prolongadas. Essa diferença pode estar relacionada a fatores socioeconômicos, acesso aos serviços de saúde ou características específicas da saúde da população, a título de exemplo, a pandemia de SARS-COV-2 na saúde mental dos indivíduos (OLIVEIRA, FERREIRA & QUEROBINO, 2021).

É válido ressaltar que esse estudo possui algumas limitações, pois estão sendo analisados apenas dados sociodemográficos sem levar em conta fatores socioeconômicos, comorbidades associadas, escolaridade dos pacientes, entre outros aspectos. Importante destacar que os dados retirados do DATASUS e utilizados nesta pesquisa podem estar subnotificados, apresentando

divergências quanto à fatores como cor, escolaridade e número real de internações (YANO *et al.*, 2021).

#### 4 CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

As internações estão associadas às características demográficas, principalmente no que tange ao sexo, o qual possui prevalência diferente a depender do transtorno acometido. Percebeu-se que houve média maior entre os homens, porém as mulheres superaram no último ano. Os indivíduos de cor branca foram mais prevalentes, apesar de dados epidemiológicos demonstrarem pessoas pardas como maioria no Brasil, incluindo o Maranhão. E, por fim, quanto à faixa etária, pessoas entre 30-49 anos se destacaram entre os internados por TH.

Portanto, é importante que seja feita esta análise a fim de que autoridades de saúde possam planejar ações pensando no público-alvo e principalmente em projetos que visem fortalecer a atenção básica, ou seja, por meio do centro de atenção psicossocial e das unidades básicas de saúde. Buscando combater estigmas associado ao TDM e ao TB por meio, principalmente, de campanhas de conscientização, além de um atendimento para com a comunidade, buscando essa integralização e não somente voltada ao paciente. Esse estudo pode subsidiar abordagens epidemiológicas adicionais, e amparar procedimentos que permitam melhorar a capacitação e o direcionamento de medidas preventivas, diagnósticas e terapêuticas.

#### REFERÊNCIAS

MICHELI, G. Not just a one-man revolution: the multifaceted anti-asylum watershed in Italy. **History of Psychiatry**, v. 30, n. 2, p. 133-149, 4 jun. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Lei No 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. DF:

Presidência da República, 2001. Disponível em:

<[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/l10216.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm)>. Acesso em: 12 maio. 2023.

\_\_\_\_\_. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011.** Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html). Acesso em: 13 jun. 2023.

MARANHÃO. Janeiro branco: Rede de Atenção Psicossocial do Estado oferece assistência em Saúde Mental. **Governo do Maranhão**, 25 jan. 2023. Disponível em: <https://www.ma.gov.br/noticias/janeiro-branco-rede-de-atencao-psicossocial-do-estado-oferece-assistencia-em-saude-mental>. Acesso em: 10 jun. 2023.

SAMPAIO, M.L.; BISPO JÚNIOR, J.P. Rede de Atenção Psicossocial: avaliação da estrutura e do processo de articulação do cuidado em saúde mental. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 3, 2021a.

SAMPAIO, M.L.; BISPO JÚNIOR, J.P. Entre o enclausuramento e a desinstitucionalização: a trajetória da saúde mental no Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 19, jan. 2021b.

SILVA, T.C.S. *et al.* Night Admission at a Psychosocial Care Center III. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 1, 2020.

THAPA, S.B.; MAINALI, A.; SCHWANK, S.E.; ACHARYA, G. Maternal mental health in the time of the COVID-19 pandemic. **Acta ObstetGynecol Scand.**, v. 99, p. 817-8, 2020.

TEODORO, E.F.; SIMOES, A.; GONCALVES, G.A. DSM-5 e as alterações dos transtornos de humor: uma análise crítica à luz da teoria psicanalítica. **Mental**, v. 13, n. 23, p. 52-78, jun. 2021.

SADOCK, Benjamin J.; SADOCK, Virginia A.; RUIZ, Pedro. **Compêndio de Psiquiatria: Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica**. 11. ed. [S. l.]: Artmed, 2017.

MACHADO, Vanessa; SANTOS, Manoel Antônio dos. Taxa de permanência hospitalar de pacientes reinternados em hospital psiquiátrico. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, [S. l.], p. 17-22, 19 jan. 2011.

OLIVEIRA, Maria Selma Nogueira *et al.* PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DE PACIENTES EM INTERNAÇÕES PSIQUIÁTRICAS VOLUNTÁRIAS E INVOLUNTÁRIAS. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, Ceará, Brasil, v. 24, n. 4, p. 361-366, 23 abr. 2011.

MOURA, R. F.; *et. al.* Fatores associados às desigualdades das condições sociais na saúde de idosos brancos, pardos e pretos na cidade de São Paulo, Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**. Mar, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/tqnpcDjdXf7zvLmXgFVsCcR/#:~:text=Idosos%20pardos%20e%20pretos%2C%20em,ser%20explicado%20pela%20situa%C3%A7%C3%A3o%20socioecon%C3%B4mica>. Acesso em: 24/06/2023.

HIANY, N.; VIEIRA, M. A.; GUSMÃO, R. O. M.; BARBOSA, S. F. Perfil Epidemiológico dos Transtornos Mentais na População Adulta no Brasil: uma revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S. l.], v. 86, n. 24, 2020. DOI: 10.31011/reaid-2018-v.86-n.24-art.676. Disponível em: <https://www.revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/676>. Acesso em: 24 jun. 2023.

GOMES, C. F. M.; PEREIRA JUNIOR, R. J.; CARDOSO, J. V.; SILVA, D. A. da. Transtornos mentais comuns em estudantes universitários: abordagem epidemiológica sobre vulnerabilidades. SMAD, **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, [S. l.], v. 16, n. 1, p. 1-8, 2020. DOI: 10.11606//issn.1806-6976.smad.2020.157317. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/166992>. Acesso em: 24 jun. 2023.

GONÇALVES, D. M.; KAPCZINSKI, F.. Transtornos mentais em comunidade atendida pelo Programa Saúde da Família. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 7, p. 1641–1650, jul. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000700019>. Acesso em 24 jun 2023.

MANGUALDE, A. A. S., *et al.* Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial. **Mental**, v. 10, n.19, p. 235-248, 2013. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42028699006>. Acesso em 24 jun 2023.

CROSETTA, D. C.; ARAUJO, D. C.; GARCIA, L. S. B. Análise do perfil epidemiológico dos pacientes atendidos pela psiquiatria em um ambulatório escola. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, [S. l.], v. 49, n. 2, p. 104–116, 2020. Disponível em: <https://revista.acm.org.br/index.php/arquivos/article/view/676>. Acesso em: 24 jun. 2023.

FONSECA, L. L. K.; ARAÚJO, L. M. C. de; GODOY, E. de F. M.; BOTTI, N. C. L. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E PSIQUIÁTRICAS DE PACIENTES ADMITIDOS NO CENTRO DE ATENÇÃO



PSICOSSOCIAL. **Revista Baiana de Enfermagem**, [S. l.], v. 30, n. 2, 2016. Disponível em:

<https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/15367>. Acesso em: 21 jun. 2023.

NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE; HEALTH AND MEDICINE DIVISION; BOARD ON POPULATION HEALTH AND PUBLIC HEALTH PRACTICE; COMMITTEE ON APPLYING NEUROBIOLOGICAL AND SOCIO-BEHAVIORAL SCIENCES FROM PRENATAL THROUGH EARLY CHILDHOOD DEVELOPMENT: A HEALTH EQUITY APPROACH. **Vibrant and Healthy Kids: Aligning Science, Practice, and Policy to Advance Health Equity**. Washington (DC): National Academies Press (US), 2019.

YANO, K. M. .; PRADO, S. I. .; COUTO, W. .; ZUCCHI, P. .; NOVAES, M. A. P. de. LIMITAÇÕES NO USO DO DATASUS COMO FONTE DE DADOS DE PESQUISAS CIENTÍFICAS. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, [S. l.], v. 2, n. 4, p. 27, 2021. DOI: 10.51161/remms/2780. Disponível em:

<https://editoraime.com.br/revistas/index.php/remms/article/view/2780>. Acesso em: 29 jun. 2023

YANO, K. M. .; PRADO, S. I. .; NOVAIS, M. A. P. de . Caracterização de internações psiquiátricas: uma revisão integrativa. *Revista Recien – Revista Científica de Enfermagem*, [S. l.], v. 12, n. 38, p. 68–79, 2022. DOI: 10.24276/rrecien2022.12.38.68-79. Disponível em: <http://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/652>. Acesso em: 29 jun. 2023.

SMOLEN, J. R.; ARAÚJO, E. M. Raça/cor da pele e transtornos mentais no Brasil: uma revisão sistemática. **Ciência e saúde coletiva**. Dez. 2017. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/RJbPdTCPbgSFcMpMYjbh8Fv/#>. Acesso em: 29 jun. 2023.

GOMES, M. C.; CRUZ, A. J. O DATASUS e os desafios na coleta e disseminação de informação em saúde da população negra. **II Seminário Internacional de Pesquisa em Políticas Públicas e Desenvolvimento Social**. Set. 2016. Disponível em: [https://www.franca.unesp.br/Home/Pos-graduacao/planejamentoeanalisedepoliticaspUBLICAS/iisippedes2016/artigo-sippedes-aline cristina-9-ago-16-1\\_.pdf](https://www.franca.unesp.br/Home/Pos-graduacao/planejamentoeanalisedepoliticaspUBLICAS/iisippedes2016/artigo-sippedes-aline cristina-9-ago-16-1_.pdf).

Acesso em: 29 jun. 2023

---

<sup>1</sup>Acadêmico de medicina. Universidade Federal do Maranhão, Pinheiro, Maranhão, Brasil.

ORCID: 0009-0005-3982-5610

E-mail: ana.taveira@discente.ufma.br

<sup>2</sup>Acadêmico de medicina. Universidade Federal do Maranhão, Pinheiro,

Maranhão, Brasil.

ORCID: 0009-0009-0275-3202

E-mail: [brunitadenizze@gmail.com](mailto:brunitadenizze@gmail.com)

<sup>3</sup>Acadêmico de medicina. Universidade Federal do Maranhão, Pinheiro,  
Maranhão, Brasil.

ORCID: 0009-0008-9963-3719

E-mail: [dmitri.fiterman@discente.ufma.br](mailto:dmitri.fiterman@discente.ufma.br)

<sup>4</sup>Acadêmico de medicina. Universidade Federal do Maranhão, Pinheiro,  
Maranhão, Brasil.

ORCID: 0009-0008-2664-6404

E-mail: [guyhermefernando.21@gmail.com](mailto:guyhermefernando.21@gmail.com)

<sup>5</sup>Acadêmico de medicina. Universidade Federal do Maranhão, Pinheiro,  
Maranhão, Brasil.

ORCID: 0009-0009-6756-6870

E-mail: [jeffersoncosta99@gmail.com](mailto:jeffersoncosta99@gmail.com)

<sup>6</sup>Acadêmico de medicina. Universidade Federal do Maranhão, Pinheiro,  
Maranhão, Brasil.

ORCID: 0009-0001-2531-5194

E-mail: [jhonantan.carlos@discente.ufma.br](mailto:jhonantan.carlos@discente.ufma.br)

<sup>7</sup>Acadêmico de medicina. Universidade Federal do Maranhão, Pinheiro,  
Maranhão, Brasil.

ORCID: 0009-0004-0236-8682

E-mail: [mario.joao@discente.ufma.br](mailto:mario.joao@discente.ufma.br)

<sup>8</sup>Acadêmico de medicina. Universidade Federal do Maranhão, Pinheiro,  
Maranhão, Brasil.

ORCID: 0009-0003-2547-0439

E-mail: [joice.medeiros@discente.ufma.br](mailto:joice.medeiros@discente.ufma.br)

<sup>9</sup>Acadêmico de medicina. Universidade Federal do Maranhão, Pinheiro,  
Maranhão, Brasil.

ORCID: 0009-0009-8191-5870

E-mail: [laura.barreira@discente.ufma.br](mailto:laura.barreira@discente.ufma.br)

<sup>10</sup>Acadêmico de medicina. Universidade Federal do Maranhão, Pinheiro,  
Maranhão, Brasil.

ORCID: 0000-0002-5428-6257

E-mail: [leandro.bml@discente.ufma.br](mailto:leandro.bml@discente.ufma.br)

<sup>11</sup>Acadêmico de medicina. Universidade Federal do Maranhão, Pinheiro,  
Maranhão, Brasil.

ORCID: 0000-0002-5291-482X

Email: [rafaella.bloise@discente.ufma.br](mailto:rafaella.bloise@discente.ufma.br)

<sup>12</sup>Docente do curso de medicina. Universidade Federal do Maranhão, Pinheiro,  
Maranhão, Brasil.

ORCID: 0000-0002-9571-3323

Email: [gabriela.dantas@ufma.br](mailto:gabriela.dantas@ufma.br)

[← Post anterior](#)

---

## RevistaFT

A **RevistaFT** é uma **Revista Científica Eletrônica Multidisciplinar Indexada de Alto Impacto e Qualis “B2” em 2023**. Periodicidade mensal e de acesso livre. Leia gratuitamente todos os artigos e publique o seu também [clcando aqui](#).



## Contato

**Queremos te ouvir.**

**WhatsApp:** 21 98159-7352

**e-Mail:** [contato@revistaft.com.br](mailto:contato@revistaft.com.br)

**ISSN:** 1678-0817

**CNPJ:** 48.728.404/0001-22

**CAPES** – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), fundação do Ministério da Educação (MEC), desempenha papel fundamental na expansão e consolidação da pós-graduação stricto sensu (mestrado e doutorado) em todos os estados da Federação.

## Conselho Editorial

### **Editores Fundadores:**

Dr. Oston de Lacerda Mendes.

Dr. João Marcelo Gigliotti.

### **Editor Científico:**

Dr. Oston de Lacerda Mendes

### **Orientadoras:**

Dra. Hevellyn Andrade Monteiro

Dra. Chimene Kuhn Nobre

### **Revisores:**

Lista atualizada periodicamente em [revistaft.com.br/expediente](https://revistaft.com.br/expediente) Venha fazer parte de nosso time de revisores também!

Copyright © Editora Oston Ltda. 1996 - 2023

Rua José Linhares, 134 - Leblon | Rio de Janeiro-RJ | Brasil