

# ANÁLISE DEMOGRÁFICA DA MORTALIDADE DE PACIENTES COM TRANSTORNOS PSICÓTICOS NA MICRORREGIÃO DE GARANHUNS ENTRE 2019 E 2023 COMPARADA À REGIÃO METROPOLITANA DO RECIFE E AO ESTADO DE PERNAMBUCO

Maria Helena Amorim Reis de Lacerda<sup>1</sup>, Georges Benedicto de Almeida Bisneto<sup>2</sup>, Geovanny Silva Ribeiro Segundo<sup>3</sup>, Izabelly Fernanda Pereira do Nascimento<sup>4</sup>, Mariana Nayade Ferreira Lima<sup>5</sup> e Pedro Ayres Menezes<sup>6</sup>.

<sup>1, 4, 5</sup> Alunas do Curso de Bacharelado em Medicina UPE/Campus Garanhuns

<sup>2, 3, 6</sup> Alunos do Curso de Bacharelado em Medicina UPE/Campus Garanhuns

mariahelena.lacerda@upe.br, georges.benedicto@upe.br, geovanny.srsegundo@upe.br, izabelly.nascimento@upe.br, mariana.nayade@upe.br, pedro.menezes2004@gmail.com

**Palavras-chave:** Demografia. Mortalidade. Transtorno psicótico. Pernambuco. Recife. Garanhuns.

## 1 INTRODUÇÃO

Os transtornos psicóticos englobam um conjunto de psicopatologias marcadas por alucinações, delírios, pensamento desorganizado e comportamento motor anormal ou desorganizado, sendo a esquizofrenia e o transtorno delirante exemplos destacados dessa classificação (American Psychiatric Association, 2014).

Na Lei Nº 10.216, que estabelece diretrizes para a proteção dos direitos das pessoas com transtornos mentais e redefine o modelo assistencial em saúde mental, está previsto no Artigo 3º que “É responsabilidade do Estado o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais, com a devida participação da sociedade e da família, a qual será prestada em estabelecimento de saúde mental, assim entendidas as instituições ou unidades que ofereçam assistência em saúde aos portadores de transtornos mentais.” (Brasil, 2001), mas será que isso ocorre na prática?

Na microrregião de Garanhuns, um dos principais desafios é o rastreamento adequado desses pacientes, agravado pela subnotificação de casos, cuja dimensão será expressa ao longo deste artigo. Esses números revelam desafios críticos, como o acesso limitado aos serviços de saúde, reflexo da vulnerabilidade social e do baixo nível de educação em saúde, além da subnotificação de casos, frequentemente observada em áreas interioranas.

Diante disso, este estudo tem como objetivos: (A) comparar as taxas de mortalidade de pacientes com transtornos psicóticos na microrregião de Garanhuns com as da região metropolitana do Recife do estado de Pernambuco no período de 2019 a 2023, a fim de evidenciar discrepâncias na notificação de óbitos; e (B) investigar o aumento na incidência de casos durante 2020, considerando os possíveis impactos do isolamento social e da pandemia de COVID-19 no agravamento desses transtornos.

## 2 METODOLOGIA

Este estudo tem caráter quantitativo e visa contabilizar a ocorrência de óbitos decorrentes de transtornos psicóticos na população de Garanhuns e região, na região metropolitana e no estado de Pernambuco como um todo entre os anos de 2019 e 2023, tudo isto em busca de correlações entre este tipo de mortalidade e as variáveis geográficas e/ou históricas. A coleta de dados foi realizada através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), o qual disponibiliza informações do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

Para a realização da pesquisa, buscou-se dados sobre os óbitos por residência segundo ano do óbito entre 2019 e 2023. Após esta etapa, foram especificados o capítulo da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID 10) para “transtornos mentais e comportamentais”; o grupo CID 10 para “esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes” e, por último, a categoria CID 10 seguiu de F20 a F29, abrangendo diagnósticos como transtornos esquizoafetivos e transtornos delirantes induzidos.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

No período de 2019 até 2023, foi registrado um total de 9 óbitos de pacientes com transtornos psicóticos na microrregião de Garanhuns, que abarca as cidades de Garanhuns, Angelim, Bom Conselho, Terezinha, Palmeirina, São João, Caetés, Jucati, Paranatama, Jupi, Calçado, Saloá, Jurema, Brejão, Iati, Lagoa Do Ouro, Correntes, Canhotinho e Lajedo (Tabela 1). Pode-se perceber que o número de óbitos permaneceu constante na região ao longo dos anos.

**Tabela 1** – Número e percentual de óbitos de pacientes com transtornos psicóticos em Garanhuns e região no período de 2019 a 2023.

Ano	Nº	%
2019	2	22,2
2020	2	22,2
2021	1	11,1
2022	2	22,2
2023	2	22,2
Total	9	100

Fonte: Brasil, 2024.

Enquanto que os dados demográficos obtidos da microrregião de Garanhuns apresentaram estabilidade, não se pode dizer a mesma coisa quando são comparados com os dados da região metropolitana do Recife (Tabela 2) e do estado de Pernambuco como um todo (Tabela 3). É possível observar um aumento na quantidade de óbitos no ano de 2020, assim como uma progressão decrescente desses números nos anos seguintes, provavelmente decorrente das situações de estresse proporcionadas à população por conta da pandemia de COVID-19 e isolamento social.

**Tabela 2** – Número e percentual de óbitos de pacientes com transtornos psicóticos em Recife e região no período de 2019 a 2023.

Ano	Nº	%
2019	1	2,1

Ano	Nº	%
2020	18	37,5
2021	11	22,9
2022	12	25
2023	6	12,5
Total	48	100

Fonte: Brasil, 2024.

**Tabela 3** – Número e percentual de óbitos de pacientes com transtornos psicóticos no estado de Pernambuco no período de 2019 a 2023.

Ano	Nº	%
2019	6	4,5
2020	36	27,2
2021	30	22,7
2022	34	25,7
2023	26	19,6
Total	132	100

Fonte: Brasil, 2024.

No primeiro ano da pandemia de COVID-19, a prevalência global de ansiedade e depressão aumentou em 25%, de acordo com um resumo científico publicado pela OMS (OMS, 2022). O resumo mostra que a pandemia afetou a saúde mental dos jovens, que correm um risco desproporcional de comportamentos suicidas e automutilação. Também indica que mulheres foram mais severamente impactadas do que homens e que pessoas com condições de saúde física pré existentes, como asma, câncer e doenças cardíacas eram mais propensas a desenvolver sintomas de transtornos mentais.

Os dados sugerem que pessoas com transtornos mentais pré existentes são mais propensas a sofrer hospitalização, doença grave e morte em comparação a pessoas sem transtornos mentais. As informações da OMS estão em consonância com os dados do DATASUS, que evidenciam o aumento da mortalidade entre pessoas com transtornos psicóticos em Recife (de 1 óbito em 2019 para 18 óbitos em 2020) e em Pernambuco (de 6 óbitos em 2019 para 36 em 2020).

Pessoas com transtornos funcionais, como psicoses, esquizofrenia e depressão grave, ficam com risco de morte por causas não naturais significativamente elevado, que levam à piora da qualidade de vida e à ocorrência de mortes prematuras (Momen *et al.*, 2020), o que explica o aumento em específico dos óbitos de pessoas com transtornos psicóticos.

Essa diferença acontece pela associação entre os transtornos mentais e fatores de risco para a mortalidade. Indivíduos com transtornos mentais tendem a apresentar elevados índices de comportamentos prejudiciais à saúde, como tabagismo, uso de substâncias, sedentarismo e uma dieta inadequada (Walker, McGee, Druss, 2015).

#### 4 CONCLUSÕES

Os resultados deste estudo destacam a estabilidade das taxas de mortalidade por transtornos psicóticos na microrregião de Garanhuns, em contraste com as variações



observadas na região metropolitana do Recife e no estado de Pernambuco entre 2019 e 2023.

Embora a microrregião de Garanhuns tenha registrado um número constante de óbitos, a região metropolitana e o estado apresentaram aumentos expressivos em 2020, seguidos por uma redução gradual nos anos subsequentes. Esse aumento está associado ao impacto da pandemia de COVID-19, que intensificou fatores de estresse populacional e agravou a saúde mental, sobretudo em indivíduos com condições pré-existent.

A discrepância observada entre a microrregião de Garanhuns e a região metropolitana do Recife reforça a importância de considerar fatores geográficos e socioeconômicos na análise da mortalidade relacionada aos transtornos psíquicos, uma vez que regiões com menos recursos correm maior risco de subnotificação (Miranda, 2017).

Em áreas interioranas como Garanhuns, o acesso limitado aos serviços de saúde mental, a vulnerabilidade social e a subnotificação representam desafios estruturais significativos, mascarando a real dimensão do problema. Já em regiões urbanas como Recife, o maior registro de óbitos pode refletir tanto a gravidade dos transtornos quanto a maior disponibilidade de dados.

Esses achados evidenciam a necessidade de políticas públicas alinhadas à Lei Nº 10.216, com ênfase nas práticas de rastreio e prevenção, a fim de diminuir a subnotificação e desenvolver estratégias eficazes para o contexto local. É fundamental priorizar a expansão do acesso aos serviços de saúde mental em áreas vulneráveis e o fortalecimento das estratégias de notificação e monitoramento de casos. Além disso, enfatiza-se a importância de ações preventivas e integrativas, sobretudo em situações de crise, como a pandemia de COVID-19, para mitigar os impactos na população mais suscetível e reduzir as desigualdades regionais na assistência em saúde mental.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5** (5ª ed.). Porto Alegre: Artmed, 2014.

BRASIL.Ministério da Saúde. Portal do DATASUS. **Sistema de Informação sobre Mortalidade**. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em: 20 nov. 2024.

BRASIL. **Lei nº 10.216, de 6 de Abril de 2001**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 6 de abril. 2001. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/110216.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm). Acesso em: 03 de março de 2025.

MIRANDA, U. M. P. **Como a subnotificação interfere no cotidiano do SUS: uma revisão de literatura**. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado de Fonoaudiologia) - Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/26621/1/2017%20%20C3%9AARSULA%20MARTINS%20PIMENTA%20MIRANDA.pdf>. Acesso em: 04 de março de 2025.

MOMEN, N. C., PLANA-RIPOLL, O., AGERBO, E., CHRISTENSEN, M. K., IBURG, K. M., LAURSEN, T. M., MORTENSEN, P. B., PEDERSEN, C. B., PRIOR, A., WEYE, N., & MCGRATH, J. J. Mortality Associated With Mental Disorders and Comorbid General Medical Conditions. **JAMA psychiatry**, 79(5), 444–453. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2022.0347> Acesso em: 20 nov. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Mental Health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact**: Scientific brief. Geneva, OMS, 2022. Disponível em: [https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci\\_Brief-Mental\\_health-2022.1](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1). Acesso em: 20 nov. 2024.

WALKER, E. R., MCGEE, R. E., & DRUSS, B. G. Mortality in mental disorders and global disease burden implications: a systematic review and meta-analysis. **JAMA psychiatry**, 2015, 72(4), 334–341. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2014.2502> Acesso em: 20 nov. 2024.