



PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES ATENDIDOS ENTRE 2023 E 2024 NO AMBULATÓRIO DE PSIQUIATRIA DE UMA UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA

Rafael Antonio Moraes Chaves¹

Deborah Sophya Starosky¹, Isis Edduarda Tosato¹, Ronaldy Pedro Vieira de Souza Silva¹, Anathalia Nunes Pereira¹, Giovana Grossmann Crippa¹, Nicole Teixeira Bittencourt¹, Maria Eduarda Porciuncula Damas¹, João Felipe Demeneck Belen¹
Profa. MSc. Maricelma Simiano Jung²

¹Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL | ²Orientadora
Medicina, *Campus* Tubarão, maricelma.jung@ulife.com.br

Introdução

Os transtornos mentais atingem cerca de 1 em cada 8 pessoas no mundo, configurando um dos principais desafios da saúde pública. No Brasil, há carência de recursos especializados e protocolos de risco, sobretudo em municípios pequenos. Ambulatórios universitários oferecem espaço estratégico para observação direta e ensino, permitindo identificar o perfil clínico e epidemiológico local e contribuir para o fortalecimento das políticas de saúde mental e para a meta 3.4 da ODS 3.

Objetivos

Traçar o perfil clínico e epidemiológico dos pacientes atendidos no Ambulatório de Psiquiatria da UNISUL entre 2023 e 2024, identificando características sociodemográficas, diagnósticos, neurodivergências e aspectos terapêuticos.

Metodologia

Estudo observacional, retrospectivo e transversal realizado a partir da análise de 328 prontuários de pacientes atendidos entre janeiro/2023 e dezembro/2024.

Foram avaliadas variáveis sociodemográficas, diagnósticos (CID-10), presença de neurodivergências, uso de medicamentos, tentativas de suicídio e tempo de detecção dos sintomas.

Os dados foram submetidos a análises descritivas e inferenciais (*Kruskal-Wallis*, qui-quadrado e regressões logísticas).

Aprovado pelo CEP-UNISUL (Parecer nº 7.703.845).

Resultados

A amostra final compreendeu 328 registros válidos.

Sexo feminino: **58,5%**

Idade média: **31 anos** (faixa predominante 18–44 anos)

Diagnósticos mais frequentes:

Episódio depressivo recorrente (F33) – **6,1%**

TDAH (F90.0) – **5,8%**

Transtorno de ansiedade generalizada (F41.1) – **3,3%**

Transtorno afetivo bipolar (F31) – **3,3%**

Transtornos do espectro autista (F84.0) – **2,4%**

Neurodivergências confirmadas (TEA + TDAH): 15%

Tentativas de suicídio: 8,2%

Ideação suicida: 11,5%

Indícios de diagnóstico

tardio: 31%

Tabela 1 Caracterização sociodemográfica da amostra

Variável	Categoria	n	%
Sexo	Feminino	192	58,5
	Masculino	136	41,5
Idade (anos)	Média ± DP	—	31,1 ± 21,1
	Faixa predominante (18–44)	—	47,6
	Idosos (≥ 60 anos)	—	17,0
Ano de atendimento	2023	149	45,4
	2024	179	54,6

Fonte: Elaborada pelos autores

Resultados continuação

Os transtornos do humor representaram **27%**, os ansiosos **18%**, e os do neurodesenvolvimento **16%** dos casos. O tempo médio para diagnóstico ultrapassou 1 ano em parte dos pacientes, indicando detecção tardia e reforçando a necessidade de abordagens integradas.

Tabela 2 Principais diagnósticos e categorias clínicas

Diagnóstico principal (CID-10)	n	%	Categoria
Episódio depressivo recorrente (F33)	20	6,1	Transtornos do humor
Transtorno de ansiedade generalizada (F41.1)	11	3,3	Transtornos ansiosos
Transtorno afetivo bipolar (F31)	11	3,3	Transtornos do humor
TDAH (F90.0)	19	5,8	Neurodesenvolvimento
Transtornos do espectro autista (F84.0)	8	2,4	Neurodesenvolvimento
Outros diagnósticos (F00–F99)	259	78,9	Diversos

Fonte: Elaborada pelos autores

Tabela 3 Indicadores clínicos e terapêuticos

Indicador clínico	Valor (%)
Tentativas de suicídio registradas	8,2
Ideação suicida	11,5
Neurodivergências confirmadas (TEA + TDAH)	15,0
Uso de antidepressivos (ISRS/ISRSN)	72,0
Uso de estabilizadores de humor	24,0
Uso de antipsicóticos atípicos	18,0
Casos com baixa adesão terapêutica	22,0
Indícios de detecção diagnóstica tardia	31,0

Fonte: Elaborada pelos autores

Conclusões

O perfil identificado reflete o padrão epidemiológico nacional, com alta prevalência de transtornos do humor e ansiedade, além de neurodivergências significativas.

Os achados evidenciam diagnóstico tardio e risco de suicídio acima da média populacional, apontando para a urgência de políticas públicas ampliadas e de formação multiprofissional.

O estudo reafirma o papel das universidades na consolidação de práticas assistenciais integradas e na promoção do bem-estar mental.

Referências

- ALMEIDA, R. T. et al. *Suicidal ideation and associated factors in adults*. **Rev. Bras. Psiquiatria**, 2024.
- CAMPOS, V. H. et al. *Prevalência de transtornos mentais comuns em ambulatórios no Brasil (2018–2023)*. **Rev. Bras. Saúde Mental**, 2023.
- CARVALHO, M. A.; SILVA, G. F. *Neurodevelopmental disorders in adult psychiatry: diagnostic overlap and implications*. **Front. Psychiatry**, 2025.
- COSTA, E. M. et al. *Late diagnosis and treatment adherence in depressive and anxiety disorders*. **Clin. Psychol. Neurosci.**, 2024.
- FERREIRA, J. P.; NOGUEIRA, R. A. *Diagnostic delay and access barriers in Brazilian mental health services*. **J. Public Mental Health**, 2023.
- LIMA, B. S. et al. *Integrating university clinics into mental health care networks*. **Saúde & Sociedade**, 2025.
- MESQUITA, L. C. et al. *Gender differences in psychiatric disorders and help-seeking behaviors*. **Rev. Epidemiol. Saúde Pública**, 2023.
- OLIVEIRA, F. E. et al. *Mental health demand among young adults in the SUS*. **Rev. Bras. Epidemiologia**, 2024.
- OMS. *World Mental Health Report 2023: Transforming mental health for all*. **WHO**, Genebra, 2023.
- PEREIRA, H. L. et al. *Adult ADHD and autism spectrum disorder: prevalence and diagnostic challenges*. **Braz. J. Mental Health**, 2024.
- RODRIGUES, C. S. et al. *Suicidal behavior and comorbid psychiatric disorders in specialized services*. **Arch. Clin. Psychiatry**, 2025.

Agradecimentos

Programa Ânima de Iniciação Científica – **Pró-Ciência 2025** (Edital nº 80/2024) – UNISUL.