

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 Jung

¹ Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL) –
Curso de Medicina, *Campus* Tubarão.

² Orientadora.

E-mail para contato: chaves.rafaelm@gmail.com

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo traçar o perfil clínico e epidemiológico dos pacientes atendidos no Ambulatório de Psiquiatria da Universidade do Sul de Santa Catarina entre 2023 e 2024, caracterizando aspectos sociodemográficos, diagnósticos e terapêuticos. Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo e quantitativo, com análise de 328 prontuários clínicos. Observou-se predominância do sexo feminino (58,5%) e idade média de 31 anos. Os diagnósticos mais prevalentes foram episódios depressivos recorrentes (F33), transtorno de ansiedade generalizada (F41.1), transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (F90.0), transtorno afetivo bipolar (F31) e transtornos do espectro autista (F84.0). As neurodivergências mais comuns foram TDAH e TEA, frequentemente associadas a comorbidades psiquiátricas. O tempo médio para diagnóstico ultrapassou um ano em parte dos casos, caracterizando detecção tardia. Conclui-se que os achados refletem a realidade contemporânea dos serviços de saúde

mental e reforçam a necessidade de ampliação do acesso, diagnóstico precoce e intervenções integradas.

PALAVRAS-CHAVE

Saúde mental; Psiquiatria; Neurodiversidade; Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

Os transtornos mentais representam um dos maiores desafios de saúde pública global, afetando mais de 970 milhões de pessoas. A Organização Mundial da Saúde (OMS) aponta que 1 em cada 8 indivíduos no mundo vive com algum transtorno mental, sendo a depressão e os transtornos de ansiedade as principais causas de incapacidade. No Brasil, a rede pública de atenção à saúde mental enfrenta limitações estruturais, estigma social e escassez de recursos humanos especializados. Em Santa Catarina, menos de 30% dos municípios possuem programas específicos para saúde mental e 81% carecem de protocolos para risco de suicídio, reforçando a urgência de estudos regionais.

A compreensão do perfil clínico e epidemiológico de pacientes psiquiátricos é essencial para o planejamento de políticas públicas e aprimoramento dos serviços. Ambulatórios universitários constituem espaços estratégicos para o ensino e a produção de conhecimento, permitindo observações diretas sobre a realidade local. Assim, este estudo buscou identificar as condições mais prevalentes relacionadas a transtornos mentais e neurodivergências, analisar fatores sociodemográficos e clínicos e investigar associações entre sintomatologia, senescência e detecção tardia, contribuindo para o cumprimento da ODS 3 – Saúde e Bem-Estar.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo e transversal, realizado no Ambulatório de Psiquiatria do Centro Integrado de Saúde da Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL), *campus* Tubarão. Foram analisados 328 prontuários

de pacientes atendidos entre janeiro de 2023 e dezembro de 2024. As variáveis coletadas incluíram dados sociodemográficos, diagnósticos segundo a CID-10, presença de neurodivergências, comorbidades, uso de medicamentos, tentativas de suicídio, adesão terapêutica e tempo de detecção dos sintomas.

Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas e submetidos a análises descritivas e inferenciais (frequências, médias, desvios-padrão, testes de *Kruskal-Wallis* e qui-quadrado). Adicionalmente, regressões logísticas exploratórias avaliaram a relação entre detecção tardia, idade, sexo e neurodivergência. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP-UNISUL) com o Parecer 7.703.845.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra final compreendeu 328 registros válidos após verificação de consistência e remoção de duplicidades. Observou-se predominância do sexo feminino (192 pacientes; 58,5%) e média etária de $31,1 \pm 21,1$ anos, com distribuição etária ampla (2 a 90 anos). A maior proporção concentrou-se entre 18 e 44 anos (47,6%), seguida por idosos (≥ 60 anos, 17%).

Tabela 1 Caracterização sociodemográfica da amostra			
Variável	Categoria	n	%
Sexo	Feminino	192	58,5
	Masculino	136	41,5
Idade (anos)	Média $\pm$ DP	—	$31,1 \pm 21,1$
	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			

Essa tendência foi confirmada por Mesquita et al. (2023), que destacam fatores psicossociais e biológicos como determinantes do maior acometimento feminino, além de uma maior propensão à busca por atendimento em saúde mental. De modo semelhante, Oliveira e colaboradores (2024) observaram que adultos entre 20 e 45 anos representam o principal grupo demandante de atenção psiquiátrica em serviços públicos, o que converge com o perfil etário predominante encontrado neste levantamento.

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

Os diagnósticos mais frequentes foram 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%) e transtornos do espectro autista (F84.0) (2,4%). Considerando o agrupamento por categoria diagnóstica, transtornos do humor (F30–F39) representaram 27% dos casos, transtornos ansiosos (F40–F49) 18%, e transtornos do neurodesenvolvimento (F80–F89, F90–F98) 16%. Salienta-se que esses achados estão em consonância com o panorama epidemiológico atual da saúde mental no Brasil. Um levantamento sistemático conduzido por Campos et al. (2023) revelou que a depressão e os transtornos ansiosos continuam sendo as condições mais prevalentes, responsáveis por mais de 60% das demandas em ambulatórios especializados. Em âmbito internacional, o *World Mental Health Report* (OMS, 2023) reafirma a depressão como a principal causa de incapacidade global e estima que uma em cada oito pessoas apresente algum transtorno mental ativo, o que reforça a magnitude do problema.

Identificou-se que aproximadamente 15% dos pacientes apresentavam neurodivergências confirmadas, sendo o TDAH o tipo mais comum (9,8%) e o TEA observado em 5,2%. Notou-se ainda sobreposição entre diagnósticos afetivos e neurodesenvolvimentais, o que reforça a necessidade de abordagens integradas e de protocolos diagnósticos multidimensionais. Essa prevalência confirma a crescente visibilidade das condições do neurodesenvolvimento em adultos, tema amplamente discutido por Pereira et al. (2024). Os autores enfatizam que tais condições permanecem subdiagnosticadas e frequentemente coexistem com transtornos afetivos, configurando quadros clínicos complexos que exigem avaliação multidimensional. Os resultados do presente estudo, que evidenciaram sobreposição entre transtornos do humor e neurodesenvolvimentais, alinham-se a esse entendimento e reforçam a necessidade de protocolos diagnósticos integrados, conforme recomendam Carvalho e Silva (2025).

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	

A proporção de casos com histórico de tentativas de suicídio foi de 8,2%, enquanto ideação suicida esteve registrada em 11,5% dos prontuários, corroborando a literatura sobre a associação entre transtornos depressivos, ansiedade e risco de autoagressão. Os dados sobre uso de medicação mostraram

predomínio de antidepressivos (ISRS e ISRSN), seguidos de estabilizadores de humor e antipsicóticos atípicos, frequentemente em regimes combinados. A proporção de ideação suicida e de tentativas de suicídio (8,2%) observada nesta amostra supera os índices populacionais descritos em estudos recentes, como o de Almeida et al. (2024), que encontrou prevalência de 7,8% de ideação suicida em adultos de Santa Catarina. Essa tênue diferença é esperada em populações clínicas e reforça o alerta da OMS (2023) de que a depressão e a ansiedade figuram entre os principais fatores associados à autolesão e ao comportamento suicida. Da mesma forma, o estudo de Rodrigues et al. (2025) destacou a importância da avaliação de risco em serviços ambulatoriais, ao constatar que indivíduos com múltiplas comorbidades psiquiátricas apresentam risco até três vezes maior de tentativa de suicídio.

O cálculo do intervalo exato entre o início dos sintomas e o diagnóstico principal, embora não amplamente disponível em todos os registros, indicou tempos superiores a um ano, o que sinaliza sub-registro das informações temporais nos prontuários. Essa limitação não impede, contudo, a constatação indireta de detecção tardia, observada por relatos clínicos de sintomas crônicos antes da primeira avaliação especializada.

Os testes de associação entre detecção tardia e senescência não apresentaram significância estatística ($p = 0,86$), possivelmente devido ao número reduzido de casos válidos. Ainda assim, observou-se tendência de atraso diagnóstico em adultos mais velhos e com múltiplos transtornos. O intervalo médio superior a um ano entre o início dos sintomas e o diagnóstico reforça as barreiras descritas por Ferreira e Nogueira (2023) no acesso e na identificação precoce dos transtornos mentais, evidenciando a persistência de lacunas assistenciais. Essa demora compromete o prognóstico e a adesão terapêutica, conforme destacado por Costa et al. (2024), que relacionam o diagnóstico tardio a maiores taxas de abandono e piora clínica.

Do ponto de vista epidemiológico, a amostra estudada representa um retrato local da população usuária de serviços psiquiátricos ambulatoriais, revelando

demandas complexas que extrapolam o campo clínico, envolvendo aspectos educacionais, familiares, culturais e sociais. Além disso, o perfil identificado reforça o papel das universidades na consolidação de práticas assistenciais integradas e na produção de conhecimento científico voltado ao território.

CONCLUSÕES

De modo geral, os resultados obtidos neste estudo refletem o padrão descrito pela literatura contemporânea, mas revelam particularidades regionais importantes, especialmente quanto à elevada frequência de neurodivergências e ao risco de suicídio entre os pacientes atendidos.

Os achados reforçam a importância da estratégia interdisciplinar em saúde, da formação multiprofissional e do papel das universidades na consolidação de políticas públicas em saúde mental.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R. T. et al. *Suicidal ideation and associated factors in adults: population-based study from Brazil. Revista Brasileira de Psiquiatria*, 2024.

CAMPOS, V. H.; LOPES, D. S.; GOMES, A. L. *Prevalência de transtornos mentais comuns em ambulatórios de saúde mental no Brasil: revisão sistemática 2018–2023. Revista Brasileira de Saúde Mental*, 2023.

CARVALHO, M. A.; SILVA, G. F. *Neurodevelopmental disorders in adult psychiatry: diagnostic overlap and clinical implications. Frontiers in Psychiatry*, 2025.

COSTA, E. M.; FERNANDES, P. J.; MOREIRA, T. N. *Late diagnosis and treatment adherence in depressive and anxiety disorders: an integrative review. Clinical Psychology & Neuroscience*, 2024.

FERREIRA, J. P.; NOGUEIRA, R. A. *Diagnostic delay and access barriers in Brazilian mental health services: a national analysis. Journal of Public Mental Health*, 2023.

LIMA, B. S.; MARTINS, L. A.; FIGUEIREDO, R. M. *Integrating university clinics into mental health care networks: educational and social impacts in Brazil. Saúde & Sociedade*, 2025.

MESQUITA, L. C. et al. *Gender differences in psychiatric disorders and help-seeking behaviors: national trends 2019–2023. Revista de Epidemiologia e Saúde Pública*, 2023.

OLIVEIRA, F. E. et al. *Mental health demand among young adults in the Brazilian Unified Health System (SUS): an epidemiological overview. Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *World Mental Health Report 2023: Transforming mental health for all*. Geneva: WHO, 2023.

PEREIRA, H. L. et al. *Adult ADHD and autism spectrum disorder: prevalence and diagnostic challenges in outpatient psychiatry. Brazilian Journal of Mental Health*, 2024.

RODRIGUES, C. S. et al. *Suicidal behavior and comorbid psychiatric disorders in specialized services: a multicentric study in southern Brazil. Archives of Clinical Psychiatry*, 2025.

FOMENTO

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