



ASSOCIAÇÃO DA ESQUIZOFRENIA COM O AUMENTO DO RISCO CARDIOMETABÓLICO

ASSOCIATION OF SCHIZOPHRENIA WITH INCREASED CARDIOMETABOLIC RISK

DOI: 10.5281/zenodo.19740684



Maria Luiza Rezende Silveira¹

Leocadio Rezende da Silveira²

Marina Orsi Gobbin³

Milena Senday Ganiko⁴

Lorena Ribeiro Alencar do Amaral⁵

Anna Clara Demarques Dourado⁶

Marielle Flávia do Nascimento Araújo⁷

Sara Jane Gisbel Natasha dos Santos⁸

Pedro Augusto Barbosa Silva⁹

1. Graduanda em Medicina - Unifaj. E-mail: mallurezende@hotmail.com

2. Graduando em Medicina - Unifaj. E-mail: leocadiomg@hotmail.com

3. Graduanda em Medicina - Universidade São Francisco - USF. E-mail: marina.orsi.gobbin@gmail.com.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-6466-647X>

4. Graduanda em Medicina - Centro Universitário São Camilo. E-mail: mlenaganiko@gmail.com. ORCID:
<https://orcid.org/0009-0004-0857-3652>

5. Graduanda em Medicina - Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE. E-mail:
lorenamaral11@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0733-8023>

6. Graduanda em Medicina - Unicesumar Maringá. E-mail: annaclara@recantosossego.com.br. ORCID:
<https://orcid.org/0000-0001-9665-468X>

7. Pós Graduanda em Residência Multiprofissional na Rede de Atenção Psicossocial. Secretária de Saúde do
Recife - COMERU ESR. E-mail: Mariellefn.araujo@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1597-3377>

8. Pós - Graduada em Estomatoterapia e Cuidados Paliativos - UFMG. E-mail: sarajgnsn@outlook.com. ORCID:
<https://orcid.org/0009-0004-5402-4830>

9. Graduado em Medicina. Universidade Federal de Jataí - UFJ. E-mail: pedro_gsia321@outlook.com

Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v.4 n.4 (2026) - ISSN 2965-2634

A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição
(CC BY)





RESUMO

INTRODUÇÃO: A síndrome metabólica (SM) está relacionada a um aumento da morbimortalidade cardiovascular. Ela apresenta fatores de risco para o desenvolvimento das doenças cardiovasculares (DCV). A esquizofrenia tem relação com o aumento das chances de desenvolver essas condições, tendo um aumento na morbimortalidade, quando comparado à população geral. **OBJETIVO:** Analisar a associação da esquizofrenia com o aumento do risco cardiometabólico. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa dos últimos 5 anos, do período de 2021 a 2026. O site utilizado para a pesquisa foi a Biblioteca Virtual em Saúde, sendo utilizado a base de dados da Medline. Os descritores em ciências da saúde (DECS) que foram utilizados: "esquizofrenia" "fatores de risco" "cardiometabólico". Foram encontrados 18 artigos, sendo eles analisados conforme os critérios de inclusão e exclusão. Além disso, foi utilizado um documento do Manual de Psiquiatria Clínica. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A esquizofrenia está relacionada ao aumento do risco de SM. Pacientes com a condição têm redução da expectativa de vida em 20%, sendo 60% dos casos relacionados às DCV. Alimentação desbalanceada, aumento do consumo álcool e cigarro, diminuição da prática de atividade física está bastante presentes nesses grupos, favorecendo o aumento das chances de desenvolver a SM, o que aumenta as chances de DCV. O uso de fármacos antipsicóticos no tratamento da doença também impacta na SM por aumentarem o peso e piorarem os fatores metabólicos. **CONCLUSÃO:** Nessa perspectiva, observa-se a associação que a esquizofrenia apresenta com o aumento da SM, necessitando de medidas relacionadas no estilo de vida e acompanhamento para melhora do prognóstico.

Palavras-chave: Esquizofrenia, Fatores de Risco, Cardiometabólicos, Síndrome Metabólica.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Metabolic syndrome (MS) is associated with increased cardiovascular morbidity and mortality. It comprises risk factors for the development of cardiovascular diseases (CVD). Schizophrenia is linked to a higher likelihood of developing these conditions, with increased morbidity and mortality compared to the general population. **OBJECTIVE:** To analyze the association between schizophrenia and increased cardiometabolic risk. **METHODOLOGY:** This is an integrative review covering the last five years (2021–2026). The search was conducted using the Virtual Health Library, with Medline databases. The Health Sciences Descriptors (DeCS) used were: "schizophrenia," "risk factors," and "cardiometabolic." A total of 18 articles were identified and analyzed according to inclusion and exclusion criteria. Additionally, a document from the Clinical Psychiatry Manual was used. **RESULTS AND DISCUSSION:** Schizophrenia is associated with an increased risk of MS. Patients with this condition have a 20% reduction in life expectancy, with 60% of cases related to CVD. Unbalanced diet, increased consumption of alcohol and tobacco, and reduced physical activity are highly prevalent in this population, contributing to a higher likelihood of developing MS and, consequently, increasing the risk of CVD. The use of antipsychotic medications in the treatment of schizophrenia also impacts MS by promoting weight gain and worsening metabolic factors. **CONCLUSION:** From this perspective, schizophrenia is clearly associated with an increased risk of MS, highlighting the need for lifestyle interventions and proper follow-up to improve prognosis.

Keywords: Schizophrenia, Risk factors, Cardiometabolic, Metabolic Syndrome.





INTRODUÇÃO

A síndrome metabólica (SM) é um importante fator de risco para o aumento da morbimortalidade cardiovascular (Getenet *et al.*, 2025). Ela, por definição, é caracterizada por fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares (DCV) e diabetes tipo II (Getenet *et al.*, 2025). Ela é definida, quando se encontra presente, ao menos 3 dos 5 critérios (Getenet *et al.*, 2025):

- Circunferência abdominal ≥ 102 centímetros em homens e ≥ 88 centímetros em mulheres.
- Triglicerídeos ≥ 150 mg/dL ou que se encontram em tratamento.
- HDL < 40 mg/dL em homens e < 50 mg/dL em mulheres ou em indivíduos que se encontram em tratamento para condição.
- Pressão arterial $\geq 130 \times 85$ mmHg ou que se encontram em tratamento para condição.
- Glicemia de jejum ≥ 100 mg/dL ou que se encontra em tratamento para condição.

Há alta prevalência da condição no mundo (Getenet *et al.*, 2025). Há estudos que mostram uma maior prevalência da condição em pacientes com transtornos mentais graves, tal como esquizofrenia, transtorno bipolar e transtorno depressivo maior (Getenet *et al.*, 2025). Observou-se um aumento em torno de 1,58 vezes maior nas pessoas que apresentavam essa condição, quando comparado a população geral (Getenet *et al.*, 2025).

A esquizofrenia tem relação com um aumento das chances de disfunção cognitiva e fatores cardiovasculares, que contemplam a síndrome metabólica, podendo impactar na cognição.

O objetivo do trabalho é analisar a associação da esquizofrenia com o aumento do risco cardiometabólico.





REFERENCIAL TEÓRICO

A esquizofrenia é um transtorno mental com prevalência entre 0,3% a 0,7% na população (Paraventi, 2016). A incidência é de 15,2 a cada 100 mil pessoas/ano (Paraventi, 2016). A faixa etária é mais comum em adultos jovens (Paraventi, 2016).

A fisiopatologia não é totalmente conhecida, sabe-se que há relação multifatorial, incluindo fatores genéticos, principalmente nos de primeiro grau, como também fatores ambientais, como infecção pré-natal, complicações obstétricas, hipóxia no parto, desnutrição materna e consumo de Cannabis (Paraventi, 2016).

As manifestações clínicas da condição podem ser a psicose (delírios e/ou alucinações), além de sintomas como desorganização na fala e comportamento, embotamento do afeto e diminuição da motivação (Paraventi, 2016). Na crise psicótica, os sintomas positivos (delírios, alucinações e distorção da realidade) tendem a estar mais presentes, enquanto na fase estável há predomínio dos sintomas negativos (embotamento, redução da linguagem verbal, pouco contato visual, retraimento social) (Paraventi, 2016).

O diagnóstico é feito de modo clínico (Paraventi, 2016). Um dos critérios utilizados são os da DSM-5 (Paraventi, 2016). Para o diagnóstico precisa de dois, dos 5 critérios, tendo obrigatoriedade de ao menos 1 dos 3 primeiros, sendo ter pelo menos 1 mês de sintomas (Paraventi, 2016):

- 1- Delírio
- 2- Alucinação
- 3 - Fala desorganizada
- 4- Comportamento desorganizado ou catatônico
- 5- Sintomas negativos

A exclusão de outros diagnósticos, distúrbios e uso de substâncias é importante para confirmação diagnóstica (Paraventi, 2016).

O manejo da condição gira em torno de medidas não farmacológicas, como mudanças dos hábitos de vida referentes à alimentação, cessação, etilismo, tabagismo e uso de





substâncias, como também pelo tratamento farmacológico com o uso de antipsicóticos (Paraventi, 2016).

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa dos últimos 5 anos, do período de 2021 a 2026. O site utilizado para a pesquisa foi a Biblioteca Virtual em Saúde, sendo utilizado as bases de dados da Medline. Os descritores em ciências da saúde (DECS) que foram utilizados: "esquizofrenia" "fatores de risco" "cardiometabólico". Foram encontrados 18 artigos, sendo eles analisados conforme os critérios de inclusão e exclusão. Além disso, foi utilizado um documento do Manual de Psiquiatria Clínica.

Os critérios de inclusão foram artigos em inglês do período de 2021 a 2026, que foram disponibilizados na íntegra e que apresentavam relação com a proposta estudada. Os critérios de exclusão utilizados foram: relatos de caso, artigos duplicados, artigos sem relação com a proposta estudada e que foram disponibilizados na forma de resumo.

Após a seleção restaram 6 artigos, além do documento utilizado. Os artigos foram submetidos a uma análise rigorosa para coleta de dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Algumas das associações ao aumento de risco metabólico vão desde fatores que não têm relação com a própria doença, tal como acesso reduzido a cuidados médicos e pobreza, até efeitos colaterais relacionados ao uso de medicamentos psicotrópicos, como, por exemplo, o uso de antipsicóticos (Getenet *et al.*, 2025). Alguns dos efeitos desses fármacos estão relacionados a alterações no metabolismo dos lipídeos e glicose, além do aumento do ganho de peso (Getenet *et al.*, 2025).

Além de estabelecer essa associação, observa-se, nos casos de indivíduos com esse transtorno mental e com síndrome metabólica associada, um pior prognóstico, com déficits





cognitivos globais mais graves, quando se comparados àqueles que não tem essas comorbidades (Hagi, 2021). Observa-se pior desempenho cognitivo nos domínios cognitivos quando se tem pacientes com diabetes, hipertensão e a própria SM (Hagi, 2021).

Os distúrbios metabólicos associados à esquizofrenia são um dos principais contribuintes para uma morte prematura em pacientes (Perry *et al.*, 2021). Além disso, nota-se também devido ao uso dos fármacos antipsicóticos (Perry *et al.*, 2021). Um estudo postulou que o aumento da inflamação pode influenciar na resistência periférica à insulina e na esquizofrenia, levantando uma vertente de uma possível intervenção no controle inflamatório para redução da esquizofrenia e risco metabólico (Perry *et al.*, 2021).

Pacientes com esquizofrenia apresentam uma redução próxima de 20% da expectativa de vida (Challa *et al.*, 2021; Liu, 2022). Essa redução tem relação tanto com aspectos como o aumento do suicídio neste grupo, como também por causas naturais que incluem câncer, doenças respiratórias e DCV (Challa *et al.*, 2021; Liu, 2022). Aproximadamente 60% das mortes têm relação com as DCV, sendo, com isso, importante a identificação e controle desses fatores para melhorar o prognóstico do paciente (Liu, 2022).

Um dos fatores relacionados à relação do aumento da prevalência da SM nesse grupo é a maior presença de estilo de vida pouco saudável, com hábitos alimentares ruins, alta ingestão de álcool, cigarro e pouca atividade física (Sorić, 2021). Fatores esses que têm impacto também no aumento de risco metabólico, contribuindo não só para o desenvolvimento da DCV, como também da própria doença mental (Sorić, 2021).

Em um estudo, notou-se que entre 31% a 34% dos indivíduos que apresentam transtornos mentais graves e de modo persistente, associado a complicações da síndrome metabólica morrem em virtude de doenças cardiovasculares (Woldekidan *et al.*, 2021). Notando-se como a SM impacta no aumento das chances da DCV e logo, da mortalidade (Woldekidan *et al.*, 2021).

Intervenções como mudanças na alimentação, prática regular de atividades físicas e acompanhamento em unidades de saúde podem auxiliar a tratar e evitar fatores de risco para a



DCV, porém um dos maiores empecilhos é a pouca adesão e acesso a esses cuidados (Hagi, 2021).

CONCLUSÃO

Nessa perspectiva, observa-se uma associação da esquizofrenia com o aumento do risco da SM, tanto pelas questões relacionadas a medidas comportamentais, como alimentação desbalanceada, aumento consumo álcool e cigarro, diminuição da prática de atividade física que são fatores que contribuem para o aumento do risco das DCV, além da própria piora do quadro dos indivíduos que apresentam essa condição. Outra questão são os próprios fármacos antipsicóticos utilizados para o tratamento, uma vez que tem relação com o aumento do peso e piora dos fatores metabólicos. Isso impacta na morbimortalidade dos indivíduos, sendo importante a adesão dos pacientes para o tratamento das condições e desses fatores de risco, a fim de melhorar o prognóstico do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CHALLA, F. et al. Prevalence of metabolic syndrome among patients with schizophrenia in Ethiopia. *BMC Psychiatry*, Londres, v. 21, 2021. DOI: 10.1186/s12888-021-03631-2.

GETENET, H. et al. Prevalence and associated factors of metabolic syndrome among patients with severe mental illness attending Amanuel Mental Specialized Hospital in Addis Ababa, Ethiopia: hospital-based cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, Londres, v. 25, 2025. DOI: 10.1186/s12888-025-06845-w.

HAGI, K. et al. Association between cardiovascular risk factors and cognitive impairment in people with schizophrenia: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Psychiatry*, Chicago, v. 78, n. 5, p. 510-518, 2021. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2021.0015.

LIU, J.; FU, L. Metabolic syndrome in patients with schizophrenia: why should we care. *Medicine (Baltimore)*, Philadelphia, v. 101, n. 6, 2022. DOI: 10.1097/MD.00000000000029775.





PARAVENTI, F.; CHAVES, A. *Manual de psiquiatria clínica*. 1. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016.

PERRY, B. I. et al. The potential shared role of inflammation in insulin resistance and schizophrenia: a bidirectional two-sample mendelian randomization study. *PLoS Medicine*, San Francisco, v. 18, n. 3, 2021. DOI: 10.1371/journal.pmed.1003455.

SORIĆ, T.; MAVAR, M.; RUMBAK, I. Metabolic syndrome and dietary habits in hospitalized patients with schizophrenia: a cross-sectional study. *Medicina (Kaunas)*, Kaunas, v. 57, n. 3, p. 255, 2021. DOI: 10.3390/medicina57030255.

WOLDEKIDAN, N. A. et al. Prevalence of metabolic syndrome and associated factors among psychiatric patients at University of Gondar Comprehensive Specialized Hospital, Northwest Ethiopia. *PLoS One*, San Francisco, v. 16, n. 8, 2021. DOI: 10.1371/journal.pone.0256195.

Recebido em: 19/03/2026

Aprovado em: 10/04/2026

Publicado em: 24/04/2026

