

Perfil Epidemiológico de Pacientes sob Internação Compulsória em uma Clínica Psiquiátrica do Sul Catarinense

Epidemiological Profile of Hospital Patients Under Compulsory in a Psychiatric Clinic of Sul Catarinense

Adriana Moraes Carvalho¹, acadêmica da 11^a fase de medicina, Universidade do Extremo Sul Catarinense

Isabella Serafin Couto¹, acadêmica da 11^a fase de medicina, Universidade do Extremo Sul Catarinense

Leda Soares Brandão Garcia^{1,2}, especialista em Psiquiatria pela ABP, Curso de Medicina, Universidade do Extremo Sul Catarinense

1. Curso de Medicina, Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC – Criciúma – SC.
2. Mestre em Ciências da Saúde pela UNESC, Curso de Medicina, Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC – Criciúma – SC.

Autor correspondente: Isabella Serafin Couto, Av. Universitária, 1105, Bloco S. Criciúma, SC, Brasil. 88806-000. Telefone: +55 48 34314537, e-mail: isbellacouto@gmail.com

Perfil Epidemiológico de Pacientes sob Internação Compulsória em uma Clínica Psiquiátrica do Sul Catarinense

RESUMO

Este estudo tem como objetivo avaliar o perfil epidemiológico de pacientes psiquiátricos que sofreram internação compulsória no hospital psiquiátrico do Instituto Saúde e Educação Vida – ISEV Unidade Rio Maina no período de 2012 a 2014. Dos 159 prontuários analisados, 114, ou seja, 71,7% eram homens. A idade mediana foi de 35,07 anos, os pacientes solteiros corresponderam a 76,9%, e a classe social baixa foi encontrada em 53,5% dos pesquisados, os pacientes que estavam na 1ª internação corresponderam a 46,5% enquanto 25 pacientes, ou seja, 15,7% já haviam sido internados 5 ou mais vezes. Pacientes que estavam internados devido ao consumo de álcool e outras substâncias psicoativas representou 92,45% dos casos, os que apresentaram transtornos psicóticos e de personalidades, somaram juntos 47,17%, já os pacientes que apresentaram algum tipo de transtorno mental, transtorno afetivo ou ainda outros tipos de transtornos, juntos somados foram 73 pacientes, ou seja, 45,91%. Ao término deste estudo, observou-se que a população pesquisada, em sua maioria são homens com envolvimento com álcool ou outro tipo de substância psicoativa e ocorrência de 1 ou 2 internações.

Palavras - Chave: Internação Compulsória, Transtornos, Psiquiatria.

ABSTRACT

This study aims to evaluate the epidemiology of psychiatric patients who underwent compulsory hospitalization in the psychiatric hospital and Institute of Health Education Life - ISEV Rio Maina Unit for the period from 2012 to 2014. Of the 159 charts reviewed, 114, or 71.7 % were men. The median age was 35.07 years, unmarried patients accounted for 76.9%, and the low social class was found in 53.5% of those surveyed, patients who were in the 1st hospitalization accounted for 46.5% while 25 patients, or 15.7% had been hospitalized 5 or more times. Patients who were hospitalized due to the consumption of alcohol and other psychoactive substances accounted for 92.45% of cases, those who had psychotic disorders and personalities together totaled 47.17%, since the patients had some type of mental disorder, affective disorder or other types of disorders, added together were 73 patients, ie, 45.91%. At the end of this study, it was observed that the studied population, are mostly men with involvement with alcohol or other psychoactive substance and the occurrence of 1 or 2 admissions.

Key – words: Hospitalization Compulsory, Disorders, Psychiatry

INTRODUÇÃO

No último quarto do século XX, o Brasil tem assistido grande mudança no seu modelo de assistência psiquiátrica que, buscando fugir do modelo hospitalocêntrico até então oferecido e, em nome dos direitos da pessoa com transtornos mentais, focou na extinção progressiva dos hospitais psiquiátricos no país⁽²⁾. Com a restrição à hospitalização, a população passa a recorrer ao Judiciário para garantir o direito ao tratamento de acordo com suas necessidades.

No ano de 2001, foi sancionada a Lei 10.216, cujo parágrafo único do artigo 6º define as modalidades e justificativas em relação às internações psiquiátricas, classificando-as em Internação Voluntária, aquela que se dá com o consentimento do paciente; Internação Involuntária, quando ocorre sem o consentimento do paciente e a pedido de terceiro; Internação Compulsória, aquela determinada pela Justiça⁽²⁾.

A internação compulsória tem por finalidade interferir na crise de um paciente visando controlar e estabilizar seu estado mórbido para garantir sua segurança e de outras pessoas, não havendo, entretanto, um protocolo definido nem embasamento teórico que estabeleçam sua indicação e critérios.

Dados preliminares indicam que a internação compulsória tem ocorrido de forma crescente e que tem sido feita por necessidade de tratamento ou em casos de periculosidade.

No Brasil, a solicitação de internação tem sido encaminhada através do Ministério Público para que o Juiz avalie o pedido e se considerar pertinente determine a internação compulsória.

Este trabalho objetivou conhecer o perfil dos pacientes internados por ordem judicial, analisando ainda os motivos do encaminhamento, o tempo de permanência na instituição e o intervalo de tempo entre a alta médica e a saída da clínica psiquiátrica.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo observacional, retrospectivo, descritivo, documental e de abordagem quantitativa, aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade do Extremo Sul Catarinense, sob o **Parecer nº:1.029.243/2015**.

A população deste estudo foi composta por prontuários de pacientes internados de maneira compulsória no ISEV – Unidade Rio Maina, no período de 2012 a 2014. Os dados foram levantados no período de agosto de 2015, a partir de 159 prontuários.

Para a coleta dos dados utilizou-se um formulário contendo: idade, sexo, estado civil, ocupação, escolaridade, religião, com quem reside, diagnóstico pelo CID, número de internações, tempo de internação, intervalo de tempo entre a alta médica e saída do hospital.

As variáveis dependentes referem-se à internação compulsória, tempo e motivo de internação, assim como intervalo de tempo entre a alta médica e a saída do hospital e as independentes foram: idade, sexo, com quem reside, profissão, escolaridade e estado civil. Como critério de inclusão, foram selecionados prontuários de pacientes internados por ordem judicial, assim como foram excluídos os prontuários de internações que não ocorreram por ordem judicial.

A análise estatística foi realizada com o software IBM StatisticalPackage for the Social Sciences (SPSS) versão 23.0. A idade foi expressa em média e desvio padrão, o tempo de permanência e o intervalo entre a alta médica e a saída efetiva da clínica foram expressos por meio de mediana e amplitude interquartil. As variáveis qualitativas foram expressas por meio de frequências e porcentagens. Os testes estatísticos foram realizados com um nível de significância $\alpha = 0,05$ e, portanto, confiança de 95%. As variáveis quantitativas quanto à normalidade foram investigadas por meio da aplicação dos testes de Shapiro-Wilk e

Kolmogorov-Smirnov. A homogeneidade das variâncias foi avaliada por meio do teste de Levene.

A comparação das médias de idade, tempo de permanência e intervalo entre a alta médica e a saída da clínica, com o diagnóstico, foi realizada por meio do teste U de Mann-Whitney, quando os dados não aderiram a uma distribuição normal, e pelo teste t de Student para amostras independentes, quando essa característica foi observada. A investigação da existência de associação entre as variáveis qualitativas e o diagnóstico foi realizada por meio da aplicação do teste qui-quadrado de Pearson.

RESULTADOS

A tabela 1 demonstra as características gerais da amostra composta por 159 prontuários, dos quais 114 (71,7%) dos pacientes internados eram do sexo masculino. A idade dos pacientes variou de 14 a 70 anos, sendo a média de $35,07 \pm 12,44$ anos.

Em relação ao estado civil dos pacientes, 108 (67,9%) eram solteiros, 27 (17,0%) eram casados/união estável, 23 (14,5%) eram divorciados e 1 (0,6%) viúvo.

Quanto à escolaridade, predominou o ensino fundamental incompleto com 53,5% dos casos. Em relação à atividade ocupacional, em 56 prontuários, ou seja, 35,2% dos prontuários não constava a ocupação, 25 (15,7%) eram trabalhadores não qualificados, 18 (11,3%) eram operários, 17 (10,7%) ocupavam o cargo de serviços gerais, 17 (10,7%) tinham algum outro tipo de ocupação, 8,2% eram trabalhadores inativos ou aposentados, 6,3% estudantes/intelectuais e 1,9% eram motoristas.

Os pacientes que declararam residirem com pais e irmãos foram 91 (57,2%), cônjuges 27 (17,0%), outros 21 (13,2%), outros parentes 19 (11,9%), amigos 1 (0,6%).

Quanto ao número de internações, 74 (46,5%) foram internados uma vez, 38 (23,9%) internados duas vezes, 10 (6,3%) internados três vezes, 12 (7,5%) internados quatro vezes e 25 (15,7%) internados cinco vezes ou mais.

A tabela 2 demonstra os diagnósticos conforme registro nos prontuários, sendo assim temos 147 pacientes, ou seja, 92,45%, que apresentam transtornos relacionados ao uso de álcool e outras substâncias psicoativas, 43 pacientes com transtornos psicóticos, com transtornos de personalidade temos 32 pacientes, 25 pacientes possuem transtornos mentais de início precoce, os pacientes com transtornos orgânicos foram 22, também 20 pacientes apresentaram transtornos afetivos e outros 6 pacientes foram diagnosticados com algum outro tipo de transtorno.

A tabela 3 demonstra o tempo de internação dos pacientes, em dias, apresentou um intervalo mediano de 64 (35 – 112) dias. O intervalo entre a alta médica e a saída efetiva do paciente da clínica, em dias, apresentou um intervalo mediano de 13 (4 – 46) dias.

De acordo com a tabela 4, houve evidência de que existe associação entre gênero e consumo de álcool e substâncias psicoativas, sendo este o mais frequente em homens ($p = 0,007$), assim como o consumo de álcool é significativamente maior nos jovens quando comparados com os que não consomem ($p = 0,034$). Em relação ao número de internações, houve evidência de que pacientes internados até duas vezes utilize álcool e substância psicoativa ($p = 0,014$). Quanto ao tempo de permanência, em dias, houve evidência de que quem foi internado compulsoriamente devido ao consumo de álcool e substâncias psicoativas permaneceu menos tempo internado ($p = 0,034$). Nesta amostra não foi encontrada evidência entre o consumo de álcool e substâncias psicoativas com a escolaridade ($p = 0,649$). Tampouco houve evidência de que o intervalo entre a alta médica e a saída efetiva da clínica, em dias, seja maior entre os pacientes internados devido ao consumo de álcool e substâncias psicoativas ($p = 0,860$).

Em relação à tabela 5 houve evidência de que pacientes diagnosticados com transtornos psicóticos apresentam idade significativamente maior do que os pacientes sem esta patologia ($p < 0,001$), assim como, pacientes com transtornos psicóticos apresentam tempo de permanência maior ($p < 0,001$). Quanto ao número de internações, houve evidência de que a maioria das internações foi de pacientes sem o diagnóstico de transtornos psicóticos ($p = 0,001$). Nesta amostra não houve evidência de que existe associação entre sexo e transtornos psicóticos ($p = 0,607$), também não houve evidência em relação a pacientes com transtornos psicóticos e escolaridade ($p = 0,559$), da mesma forma que não houve evidência de associação entre pacientes com transtorno psicótico e os pacientes com alta médica e judicial. ($p = 0,498$).

A tabela 6 demonstra que dos indivíduos do sexo masculino, apenas 8,8% apresentaram transtorno afetivo, sendo esse número maior em indivíduos do sexo feminino (22,2%), revelando que esse transtorno está associado às mulheres ($p = 0,021$). Quanto aos demais fatores estudados não houve evidência da existência de associação estatisticamente significativa.

A tabela 7 demonstra que nenhuma evidência foi encontrada entre o diagnóstico de transtorno de personalidade e os dados analisados.

Transtornos mentais e comportamentais de início precoce estão elucidados na tabela 8 que mostram que, apenas, houve evidência em relação a idade ($p=0,007$), toda via não houve evidência de associação entre o tempo de permanência ($p=0,545$), intervalo entre a alta médica e a saída efetiva da clínica ($p = 0,269$), gênero ($p=0,214$), escolaridade ($p = 0,578$) e o número de internações ($p = 0,881$).

A tabela 9 demonstra evidência estatística entre os transtornos mentais orgânicos e idade ($p=0,007$). Quanto aos demais dados analisados, não demonstraram significância estatística.

DISCUSSÃO

Os resultados desse estudo revelaram que pacientes psiquiátricos que sofreram internação compulsória foram predominantemente homens solteiros, com baixo grau de escolaridade, residindo com os pais e irmãos e com até duas internações compulsórias.

No ano de 2012, estudo realizado na mesma instituição³, buscando caracterizar o perfil epidemiológico do indivíduo sob internação compulsória encontrou maior prevalência de indivíduos jovens, do sexo masculino, solteiros, de baixa escolaridade, sem ocupação e portadores de transtornos mentais e comportamentais decorrentes do uso de substâncias. O tempo médio de internação situou-se em 37 dias, chegando o paciente a permanecer 668 dias, diferenciando do atual estudo, onde a mediana ficou em 64 dias.

Tradicionalmente, na internação compulsória, uma vez concedida a alta médica a informação deveria ser feita ao Juízo, mas, o paciente somente poderia deixar o hospital após consentimento expresso da autoridade judicial o que não raro resultava em longa espera. Atualmente esse entendimento tem sido modificado notando-se crescente aceitação por parte dos Juízes à Circular do CGJ/SC, nº 109, de 27 de junho de 2014, que define a alta como ato personalíssimo do médico cabendo, tão somente, a imediata comunicação ao Juízo. A mudança certamente representa um avanço na observação de critério técnico de abordagem terapêutica.

Os dados obtidos no presente trabalho mostram uma tendência ao crescimento da ocorrência de internação compulsória, se comparado ao estudo feito em 2012, onde o índice de internação era de 18%, o que leva à reflexão sobre a existência de uma demanda reprimida, que necessitando de atendimento psiquiátrico e não o conseguindo nos serviços de saúde, recorrem à Justiça.

Estudo realizado no Rio de Janeiro em 2012⁴ revelou uma redução do número de internações oferecidas pelo Sistema Único de Saúde – SUS, relacionada com transtornos

mentais e comportamentais no decorrer dos últimos anos. Estudos como o de Gonzáles e Souza^{4,5} mostram aumento do número de doentes mentais nas prisões, o que leva a questionamentos sobre a suficiência da oferta e a resolutividade do modelo de tratamento atualmente adotado. Saber-se deficiente, por outro lado, nada serve de estímulo. Ao contrário, encontra-se aí a força para lutar pela ampliação dos recursos de melhoria em todas as instâncias de nossa vida.

É importante ressaltar que o presente estudo apresenta limitações, como o pequeno tamanho da amostra e a ausência de alguns dados nos prontuários estudados, como a religião, assim como a escassez de estudo referente ao tema. Desta forma, há necessidade de realização de novos estudos, com amostras maiores, para serem obtidas conclusões mais significativas em relação ao perfil epidemiológico dos pacientes que necessitam de internação compulsória.

A população estudada, em sua maioria, possui algum envolvimento com álcool ou outra substância psicoativa e também que muito pacientes necessitaram de mais que uma internação. Assim, entende-se que a internação compulsória é necessária, visto que muitos dos transtornos não têm uma cura definitiva, apenas uma compensação temporária do quadro clínico.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL M S – Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental no Brasil – Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos Depois de Caracas. Brasília, 2005.
2. BARROS D M, SERAFIM AP. Parâmetros legais para a internação involuntária no Brasil, São Paulo, 2014.
3. Oliveira M M T, Perfil Epidemiológico de Pacientes Internados por Ordem Judicial, Criciúma, 2012.
4. Alvarado R, Gonzales F T, Schilling S, Dominguez C, Kustner B M, Aliste F, Fatores Associados com as Necessidades não satisfeitas em Indivíduos com Esquizofrenia no Chile, Rio de Janeiro, 2012.
5. Souza C A C, Doentes Mentais em Prisões e em Casas de Custódia e Tratamento: um grande e permanente desafio à psiquiatria e à Lei, Porto Alegre, 2004.

Tabela 1. Características gerais da amostra

Variáveis	Média ± DP ou n (%)
Idade	35,07 ± 12,44
Sexo	
Masculino	114 (71,7)
Feminino	45 (28,3)
Estado civil	
Solteiro	108 (67,9)
Casado/União estável	27 (17,0)
Divorciado	23 (14,5)
Viúvo	1 (0,6)
Escolaridade	
Ensino fundamental incompleto	85 (53,5)
Ensino fundamental completo	32 (20,1)
Ensino médio incompleto	27 (17,0)
Ensino médio completo	11 (6,9)
Superior incompleto	1 (0,6)
Superior completo	3 (1,9)
Ocupação	
Não consta	56 (35,2)
Trabalhador não qualificado*	25 (15,7)
Operário	18 (11,3)
Serviços gerais	17 (10,7)
Outros*	17 (10,7)
Trabalhadores inativos/Aposentado	13 (8,2)
Estudante/Intelectuais	10 (6,3)
Motorista	3 (1,9)
Reside	
Pais/Irmão	91 (57,2)
Cônjuge	27 (17,0)
Outros	21 (13,2)
Outros parentes	19 (11,9)
Amigos	1 (0,6)
Número de Internações	
Um	74 (46,5)
Dois	38 (23,9)
Três	10 (6,3)
Quatro	12 (7,5)
Cinco ou mais	25 (15,7)

Fonte: Dados da Pesquisa, 2015.

Dados Apresentados em Frequência Absoluta e Relativa ou Média e Desvio Padrão.

*Trabalhador não qualificado: autônomo.

*Outros: trabalhador rural.

Tabela 2. CID

Diagnóstico/CID	n (%)
Uso de álcool e outras substâncias psicoativas	147 (92,45)
Transtornos Psicóticos	43 (27,04)
Transtornos de Personalidade	32 (20,13)
Transtornos Mentais de Início Precoce	25 (15,72)
Transtornos Mentais Orgânicos	22 (13,84)
Transtornos Afetivos	20 (12,58)
Outros Transtornos	6 (3,77)

Fonte: Dados da Pesquisa, 2015.

Dados Apresentados em Frequência Absoluta e Relativa ou Média e Desvio Padrão.

Tabela 3. Alta Médica x Tempo de Internação

Variável	Mediana (AIQ)
Intervalo Alta Médica e Saída Efetiva (dias)	13 (4 – 46)
Tempo de Internação (dias)	64 (35 – 112)

AIQ = amplitude interquartil

Fonte: Dados da Pesquisa, 2015.

Dados Apresentados em Frequência Absoluta e Relativa ou Média e Desvio Padrão.

Tabela 4. Uso de Álcool e outras Substâncias Psicoativas

	Sim (n = 116)	Não (n = 43)	Valor p
Idade (anos)	33,60 ± 11,13	39,02 ± 14,88	0,034
Permanência (dias)	62,0 (32,5 – 101,5)	90,0 (45,0 – 142,5)	0,034
Intervalo (dias)	13,5 (4,0 – 40,5)	13,0 (1,0 – 49,0)	0,860
Sexo			
Masculino	90 (77,6)	24 (55,8)	0,007
Feminino	26 (22,4)	19 (44,2)	
Escolaridade			
EFI	60 (51,7)	25 (58,1)	0,649
EFC	27 (23,3)	5 (11,6)	
EMI	18 (15,5)	9 (20,9)	
EMC	8 (6,9)	3 (7,0)	
ESI	1 (0,9)	0 (0,0)	
ESC	2 (1,7)	1 (2,3)	
Número de Internações			
Uma vez	60 (51,7)	14 (32,6)	0,014
Duas vezes	29 (25,01)	9 (20,0)	
Três vezes	8 (6,9)	2 (4,7)	
Quatro vezes	5 (4,3)	7 (16,3)	
Cinco ou mais vezes	14 (12,1)	11 (25,6)	

Fonte: Dados da Pesquisa, 2015.

Dados Apresentados em Frequência Absoluta e Relativa ou Média e Desvio Padrão.

Tabela 5. Transtornos Psicóticos

	Sim (n = 38)	Não (n = 121)	Valor p
Idade (anos)	41,13 ± 10,74	33,17 ± 12,37	< 0,001
Permanência (dias)	104,5 (64,0 – 156,0)	51,0 (25,0 – 99,0)	< 0,001
Intervalo (dias)	19,0 (4,0 – 90,0)	12,5 (4,0 – 42,0)	0,498
Sexo			
Masculino	26 (68,4)	88 (72,7)	0,607
Feminino	12 (31,6)	33 (27,3)	
Escolaridade			
EFI	20 (52,6)	65 (53,7)	0,559
EFC	8 (21,1)	24 (19,8)	
EMI	9 (23,7)	18 (14,9)	
EMC	1 (2,6)	10 (8,3)	
ESI	0 (0,0)	1 (0,8)	
ESC	0 (0,0)	3 (2,5)	
Número de Internações			
Uma vez	11 (28,9)	63 (52,1)	0,001
Duas vezes	8 (21,1)	30 (24,8)	
Três vezes	1 (2,6)	9 (7,4)	
Quatro vezes	7 (18,4)	5 (4,1)	
Cinco ou mais vezes	11 (28,9)	14 (11,6)	

Fonte: Dados da Pesquisa, 2015.

Dados Apresentados em Frequência Absoluta e Relativa ou Média e Desvio Padrão.

Tabela 6. Transtorno Afetivo

	Sim (n = 20)	Não (n = 139)	Valor p
Idade (anos)	38,35 ± 13,02	34,60 ± 12,33	0,233
Permanência (dias)	81,5 (47,5 – 108,5)	63,0 (34,0 – 115,5)	0,269
Intervalo (dias)	12,5 (5,0 – 46,0)	14,0 (4,0 – 46,5)	0,958
Sexo			
Masculino	10 (50,0)	104 (74,8)	0,021
Feminino	10 (50,0)	35 (25,2)	
Escolaridade			
EFI	9 (45,0)	76 (54,7)	0,840
EFC	4 (20,0)	28 (20,1)	
EMI	4 (20,0)	23 (16,5)	
EMC	2 (10,0)	9 (6,5)	
ESI	0 (0,0)	1 (0,7)	
ESC	1 (5,0)	2 (1,4)	
Número de Internações			
Uma vez	7 (35,0)	67 (48,2)	0,133
Duas vezes	3 (15,0)	35 (25,2)	
Três vezes	1 (5,0)	9 (6,5)	
Quatro vezes	2 (10,0)	10 (7,2)	
Cinco ou mais vezes	7 (35,0)	18 (12,9)	

Fonte: Dados da Pesquisa, 2015.

Dados Apresentados em Frequência Absoluta e Relativa ou Média e Desvio Padrão.

Tabela 7. Transtorno de Personalidade

	Sim (n = 28)	Não (n = 131)	Valor p
Idade (anos)	33,29 ± 11,50	35,45 ± 12,64	0,526
Permanência (dias)	42,0 (16,5 – 124,5)	66,0 (36,5 – 110,5)	0,148
Intervalo (dias)	9,0 (4,0 – 34,5)	14,5 (4,0 – 46,0)	0,391
Sexo			
Masculino	21 (75,0)	93 (71,0)	0,669
Feminino	7 (25,0)	38 (29,0)	
Escolaridade			
EFI	13 (46,4)	72 (55,0)	0,567
EFC	6 (21,4)	26 (19,8)	
EMI	4 (14,3)	23 (17,6)	
EMC	4 (14,3)	7 (5,3)	
ESI	0 (0,0)	1 (0,8)	
ESC	1 (3,6)	2 (1,5)	
Número de Internações			
Uma vez	16 (57,1)	58 (44,3)	0,455
Duas vezes	5 (17,9)	33 (25,2)	
Três vezes	3 (10,7)	7 (5,3)	
Quatro vezes	1 (3,6)	11 (8,4)	
Cinco ou mais vezes	3 (10,7)	22 (16,8)	

Fonte: Dados da Pesquisa, 2015.

Dados Apresentados em Frequência Absoluta e Relativa ou Média e Desvio Padrão.

Tabela 8. Transtornos mentais e comportamentais de início precoce

	Sim (n = 21)	Não (n = 138)	Valor p
Idade (anos)	19,00 ± 3,05	37,51 ± 11,47	<0,001
Permanência (dias)	35,00 (8,0 – 51,0)	69,00 (37,0 – 118,0)	0,003
Intervalo (dias)	16,00 (6,0 – 49,0)	13,00 (2,0 – 46,0)	0,283
Sexo			
Masculino	14 (8,8)	100 (62,9)	0,584
Feminino	7 (4,4)	38 (23,9)	
Escolaridade			
EFI	15 (9,4)	70 (44,0)	0,303
EFC	5 (3,1)	27 (17,0)	
EMI	1 (0,6)	26 (16,4)	
EMC	0 (0,0)	11 (6,9)	
ESI	0 (0,0)	1 (0,6)	
ESC	0 (0,0)	3 (1,9)	
Número de Internações			
Uma vez	14 (8,8)	60 (37,7)	0,221
Duas vezes	5 (3,1)	33 (20,8)	
Três vezes	0 (0,0)	10 (6,3)	
Quatro vezes	1 (0,6)	11 (6,9)	
Cinco ou mais vezes	1 (0,6)	24 (15,1)	

Fonte: Dados da Pesquisa, 2015.

Dados Apresentados em Frequência Absoluta e Relativa ou Média e Desvio Padrão.

Tabela 9. Transtornos Mentais Orgânicos

	Sim (n = 20)	Não (n = 139)	Valor p
Idade (anos)	28,45 ± 10,49	36,02 ± 12,44	0,007
Permanência (dias)	56,50 (36,0 – 164,5)	64,00 (35,0 – 108,5)	0,545
Intervalo (dias)	27,00 (5,0 – 62,5)	13,00 (4,0 – 43,0)	0,269
Sexo			
Masculino	12 (7,5)	102 (64,2)	0,214
Feminino	8 (5,0)	37 (23,3)	
Escolaridade			
EFI	14 (8,8)	71 (44,7)	0,578
EFC	4 (2,5)	28 (17,6)	
EMI	1 (0,6)	26 (16,4)	
EMC	1 (0,6)	10 (6,3)	
ESI	0 (0,0)	1 (0,6)	
ESC	0 (0,0)	3 (1,9)	
Número de Internações			
Uma vez	9 (5,7)	65 (40,9)	0,881
Duas vezes	5 (3,1)	33 (20,8)	
Três vezes	2 (1,3)	8 (5,0)	
Quatro vezes	2 (1,3)	10 (6,3)	
Cinco ou mais vezes	2 (1,3)	23 (14,5)	

Fonte: Dados da Pesquisa, 2015.

Dados Apresentados em Frequência Absoluta e Relativa ou Média e Desvio Padrão.