

Perfil das internações compulsórias segundo o sexo e diagnóstico clínico em pacientes internados no Instituto de Psiquiatria do Estado de Santa Catarina

Profile of compulsory hospitalizations according to sex and clinical diagnosis in patients admitted to the Psychiatric Institute of the State of Santa Catarina

Diego Tomás Fernandes¹: Participação na concepção do trabalho, na análise dos dados, na interpretação dos resultados e na redação do artigo

Márcia Regina Kretzer²: Participação na concepção do trabalho, na análise dos dados, na interpretação dos resultados e na redação do artigo

Giovanna Grunewald Vietta³: Participação na concepção do trabalho, na análise dos dados, na interpretação dos resultados e na redação do artigo

Elayne Crestani Pereira⁴: Participação na concepção do trabalho, na análise dos dados, na interpretação dos resultados e na redação do artigo

Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Sul de Santa Catarina (CAAE N°69897717.9.0000.5369).

Agradecimentos:

Agradecemos aos profissionais Jony Alberto Correia, Sergio Luiz Sanceverino pelas contribuições técnico-científicas a este trabalho.

¹ Departamento de medicina, Universidade do Sul de Santa Catarina – Palhoça (SC), Brasil. E-mail: diegotomasfernandess@gmail.com

² Departamento de medicina, Universidade do Sul de Santa Catarina – Palhoça (SC), Brasil. E-mail: marcia.kretzer1@gmail.com

³ Departamento de medicina, Núcleo de Orientação em Epidemiologia da Universidade do Sul de Santa Catarina. Palhoça (SC), Brasil. E-mail: ggvieta@gmail.com.

⁴ Departamento de medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina Palhoça (SC), Brasil. E-mail: elaynepp@yahoo.com.br

Autor correspondente: Diego Tomás Fernandes, Rua Pedro Vieira Vidal, 147, Bairro Pantanal, CEP: 88040-010 Florianópolis (SC), Brasil. E-mail: diegotomasfernandess@gmail.com.

Conflito de Interesses: os autores informam a inexistência de qualquer tipo de conflito de interesses – Fonte de Financiamento: o estudo não contou com financiamento

Destaques:

- Sexo masculino e feminino diferiram com ($p \leq 0,05$) em relação à ocupação;
- Grupo dos diagnósticos mais frequentes foram diferentes em relação ao sexo ($p \leq 0,05$);
- Grupo diagnóstico transtorno do humor, diferiu em relação ao sexo ($p \leq 0,05$);
- Média de idade maior para o sexo feminino em relação ao masculino.
- Os pacientes permanecem hospitalizados mesmo após a alta médica

RESUMO

Introdução: A internação psiquiátrica compulsória, determinada judicialmente, está no centro das discussões dos direitos fundamentais do indivíduo. **Objetivo:** Analisar o perfil das internações compulsórias segundo o sexo e diagnóstico clínico em pacientes internados no Instituto de Psiquiatria do Estado de Santa Catarina (IPq/SC). **Método:** Estudo transversal a partir de prontuários de pacientes internados, compulsoriamente, de janeiro 2015 a dezembro 2016. A diferença entre os sexos foi analisada pelo teste do qui-quadrado. Para variáveis quantitativas foram calculadas as medidas de tendência central, média (com desvio padrão), mediana e amplitude. A diferença foi avaliada pelo Teste T independente pelo programa SPSS 18.0 ($p \leq 0,05$). **Resultados:** Em ambos os sexos o perfil foi de estado civil sem companheiro, escolaridade menor de 8 anos, raça branca, procedência de municípios próximos ao IPq, tempo médio de internação até a alta médica de 20 dias, até a hospitalar de 33 dias e diferença entre alta médica e hospitalar de 10 dias. Houve diferença em relação aos sexos ($p \leq 0,05$) para as variáveis média de idade $37,88 \pm 15,78$ (feminino) e $31,37 \pm 11,77$ anos (masculino), ocupação, grupo dos diagnósticos mais frequentes e grupo diagnóstico transtorno do humor. **Conclusão:** A internação psiquiátrica compulsória apresenta diferenças entre os sexos no perfil relacionado à média de idade, à ocupação profissional e ao diagnóstico médico. Evidencia-se a necessidade do aprofundamento nessas diferenças a fim de propiciar melhores condições de atendimento hospitalar e aprimoramento de políticas públicas.

Palavras-chave: Saúde Mental; Internação Compulsória de Doente Mental; Tempo de Internação; Transtornos Mentais; Hospitalização.

ABSTRACT

Introduction: Compulsory psychiatric hospitalization, judicially determined, is at the center of discussions on the individual's fundamental rights. **Objective:** To analyze the profile of compulsory hospitalizations according to sex and clinical diagnosis in patients admitted to the Psychiatric Institute of the State of Santa Catarina (IPq/SC). **Method:** Cross-sectional study using medical records of hospitalized patients, compulsorily, from January 2015 to December 2016. The difference between genders was analyzed using the chi-square test. For quantitative variables, measures of central tendency, mean (with standard deviation), median and amplitude were calculated. The difference was assessed by the independent T test using the SPSS 18.0 program ($p \leq 0.05$). **Results:** In both sexes, the profile was marital status without a partner, education level less than 8 years old, white race, coming from municipalities close to the IPq, average hospitalization time until medical discharge of 20 days, until hospital stay of 33 days and difference between 10 days medical and hospital discharge. There was a difference in relation to genders ($p \leq 0.05$) for the mean age variables 37.88 ± 15.78 (female) and 31.37 ± 11.77 years (male), occupation, group of the most frequent diagnoses and mood disorder diagnosis group. **Conclusion:** Compulsory psychiatric hospitalization has differences between the sexes in the profile related to the average age, professional occupation and medical diagnosis. It is evident the need to deepen these differences in order to provide better conditions for hospital care and improvement of public policies.

Keywords: Mental health; Compulsory Hospitalization of Mentally Ill; Hospitalization time; Mental Disorders; Hospitalization

INTRODUÇÃO

A fundação do Hospício de Pedro Segundo, em 18 de julho de 1841, marca a institucionalização da assistência psiquiátrica no Brasil¹, a primeira instituição exclusivamente voltada à pacientes com transtornos mentais no país². Até um século da sua fundação, pouco se alterou no modelo de amparo à saúde mental, permanecendo, a terapêutica asilar e segregadora¹. Apenas na década de 1970, múltiplos setores sociais participaram do Movimento Nacional de Luta Antimanicomial a fim de substituir esse padrão³⁻⁵ por um que assegurasse a atenção integral e territorial ao paciente com transtorno mental³. Assim, teve início o que alguns autores chamam de fase de crítica institucional ao modelo hospitalocêntrico⁶.

A partir disso, uma nova prática de cuidado ao indivíduo em sofrimento mental foi instituída, em substituição ao modelo hospitalocêntrico, considerando-o como parte integrante de uma “clínica ampliada” que o aborda em seu território e não o aprisiona para tratamento^{7,8}. O modelo assistencial assumido, desde então, foi inspirado no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), de São Paulo, do ano de 1987⁸ e incorporado ao SUS na década de 1990³.

Assim, os reflexos dessa mudança foram direcionados para a elaboração da Lei Nº 10.216/2001⁹, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica (LRP)¹⁰ que dispõe os princípios da Política Nacional de Saúde Mental (PNSM)⁸. Através dela, permitiu-se a implementação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) composta por serviços assistenciais extra-hospitalares, tais como CAPS, hospitais-dia, residências terapêuticas e ambulatório de saúde mental. Também, difundiu-se o atendimento multiprofissional, com atividades terapêuticas interdisciplinares, a fim de reinserir os pacientes com transtornos

mentais ao meio familiar e social¹⁰.

Da citada lei, destaca-se o Artigo 6º que dispõe o texto referente aos três tipos de internação: voluntária, aquela em que há o consentimento do usuário; involuntária, essa sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro; e compulsória, determinada pela Justiça. Essas medidas são indicadas quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes⁹.

Esse artigo da LRP é questionado por França¹¹, em 2012, afirmando que as internações involuntária e compulsória interferem em direitos fundamentais do indivíduo. Ambas ferem o princípio de autonomia do cidadão, especialmente a compulsória pois esta rompe o direito de o indivíduo decidir sobre si¹². Apesar disso, o judiciário tem exigido laudo médico que ateste a incapacidade do indivíduo para os atos da vida civil^{13,14}.

Diante deste contexto histórico, um aspecto pouco explorado pela comunidade científica diz respeito ao perfil sociodemográfico e clínico, em relação ao sexo, das internações psiquiátricas – voluntárias, involuntárias e compulsória.

Dentre algumas publicações, nota-se um predomínio do sexo masculino observado em diferentes pesquisas realizadas no Estado do Amapá¹⁵ Rio de Janeiro¹⁶, e na cidade de Cascavel-PR¹⁷. Já em relação ao perfil clínico dos internos, tem-se observado na literatura uma maior prevalência de esquizofrenia e transtornos relacionados ao consumo de álcool^{16,18}.

É notório constantes debates sobre os direitos fundamentais dos indivíduos submetidos à internação psiquiátrica compulsória judicialmente determinada. Entretanto, pouco se conhece sobre o perfil dessas internações segundo o sexo e diagnóstico clínico, no estado de Santa Catarina, informação está confirmada pela escassez de literatura científica.

Neste contexto, os resultados dessa pesquisa poderão auxiliar no debate para

ajustamentos de políticas públicas, reorganização, diversificação e redimensionamento da infraestrutura de saúde mental a fim de propiciar melhores condições de atendimento hospitalar e inclusão social dos usuários e, especialmente, dos usuários do Sistema Único de Saúde no único hospital do Estado de Santa Catarina voltado, exclusivamente, à internação psiquiátrica. Além desses aspectos, poderá contribuir para a discussão quanto à criação de novos leitos de internação psiquiátrica em hospitais gerais e em CAPS no Estado.

Deste modo, esta pesquisa objetivou identificar o perfil das internações compulsórias estratificado por sexo e diagnóstico clínico em pacientes internados no Instituto de Psiquiatria do Estado de Santa Catarina.

MÉTODOS

Estudo observacional transversal realizado a partir de um Banco de Dados pré-existente, vinculado à pesquisa intitulada “Fatores associados aos motivos de indicação da internação compulsória” e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Sul de Santa Catarina (CAAE N°69897717.9.0000.5369).

O atual estudo foi realizado a partir deste banco de dados que contempla informações, provenientes de prontuários de pacientes internados compulsoriamente no Instituto de Psiquiatria do Estado de Santa Catarina (IPq/SC), localizado no município de São José. O IPq/SC é o único hospital exclusivamente psiquiátrico e público do Estado.

Foram incluídos todos os pacientes internados, compulsoriamente, no período de janeiro 2015 a dezembro a 2016, totalizando 290 prontuários.

A variável central deste estudo foi a internação estratificada por sexo (feminino e masculino). As demais variáveis foram: a idade (em anos); raça (branca e não-branca); estado civil (solteira(o), casada(o), viúva(o) divorciada(o), união estável); escolaridade

(menos de 8 anos de estudo e 8 anos ou mais de estudo); ocupação (tipo de trabalho); procedência (municípios de Santa Catarina).

As variáveis clínicas compreendidas foram o diagnóstico médico segundo Código Internacional de Doença (CID-10), tempo de internação até alta médica (dias); tempo de internação até alta hospitalar (dias); diferença de tempo da alta médica até a alta hospitalar (dias).

Os diagnósticos clínicos foram categorizados de acordo com o capítulo V do CID-10, sendo eles: F10-F19 (Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa), F20-F29 (Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes), F30-F39 (Transtornos do humor [afetivos]).

O banco de dados foi elaborado no software Excel e exportado para o programa SPSS 18.0 (Statistical Package for the Social Sciences - SPSS). Version 18.0. [Computer program]. Chicago: SPSS Inc.;2008). Para as variáveis qualitativas foram calculadas as frequências simples e relativa. A diferença entre os sexos foi analisada com a aplicação do teste do qui-quadrado com nível de significância estabelecido de $p < 0,05$. Já para as variáveis quantitativas, foram calculadas as medidas de tendência central, média (com desvio padrão), mediana e também amplitude (máxima e mínima). Nesse conjunto de dados, foi testada a diferença pelo Teste T independente com nível de significância $p \leq 0,05$.

RESULTADOS

Foram analisados todos os 290 prontuários das internações compulsórias ocorridas nos anos de 2015 e 2016 no Instituto de Psiquiatria do Estado de Santa Catarina. Desses, 56 (19,3%) eram do sexo feminino, 234 (80,7%) do masculino, com média de idade, respectivamente, $37,88 \pm 15,78$ e $31,37 \pm 11,77$ anos. Essa diferença entre as médias

foi estatisticamente significativa ($p=0,05$).

O perfil sociodemográfico feminino, caracterizou-se por estado civil sem companheiro (76,8%), escolaridade com menos de 8 anos de estudo (50%), raça branca (94,6%), e o município de São José como o de maior procedência (12,5%). A ocupação “do lar” foi declarada pelo maior número de mulheres, totalizando (33,9%). Já, o masculino, caracterizou-se por estado civil sem companheira (78,2%), escolaridade com menos de 8 anos de estudo (49,1%), raça branca (94,4%), maior procedência de Florianópolis (13,7%), ocupação servente de pedreiro foi a mais declarada compondo (18,4%) dos prontuários da amostra (Tabela 1). Dentre estas variáveis, somente a “ocupação” foi estatisticamente significativa em relação aos sexos ($p<0,05$).

Ao comparar os diagnósticos clínicos, de acordo com a CID-10, observou-se diferenças entre os sexos ($p=0,048$), com maior prevalência, no sexo feminino, do F14.2 -Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso da cocaína - síndrome de dependência- (14,3%), enquanto no sexo masculino, do F19.2 -Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas - síndrome de dependência (20,1%) (Tabela 2).

Quando os dados diagnósticos foram categorizados em três grupos de acordo com a CID-10 (F10-19, F20-29, F30-39) tanto para o sexo feminino, quanto o masculino, o F10-19 foi o mais prevalente, respectivamente, 55,4% e 67,1% (Tabela 2). Notou-se que na categoria F30-39 há diferença entre os sexos ($p=0,006$), apresentando para o sexo masculino apenas 8,5%, enquanto 21,4% para o sexo feminino.

Em relação ao perfil clínico feminino, da internação até a alta médica houve variação de 4 a 126 dias, média de $20,77\pm 19,15$ e mediana de 15, enquanto que os dias da internação até a alta hospitalar variaram de 4 a 246, com média de $35,94\pm 47,76$ e mediana de 20, havendo, variação da alta médica até a hospitalar de 0 a 218 dias, mediana

de 3, portanto, uma diferença média entre a alta hospitalar e a médica de $15,17 \pm 41,42$ dias. Já o tempo de internação do sexo masculino apresentou variação de 1 a 104 dias até a alta médica, com média de $20,91 \pm 13,46$ dias, enquanto que os dias de internação até a alta hospitalar variaram de 2 a 361, média de $30,66 \pm 31,65$ e mediana de 23, havendo, portanto, uma diferença média entre a alta hospitalar e a médica de $9,84 \pm 29,28$ dias, mediana de 2, e amplitude de 0 até 325 dias (Tabela 3). Todos esses valores ao serem avaliados em relação ao sexo não foram estatisticamente significativos ($p > 0,05$).

DISCUSSÃO

A partir dos 290 prontuários analisados das internações psiquiátricas compulsórias ocorridas nos anos de 2015 e 2016, no Instituto de Psiquiatria do Estado de Santa Catarina, a maior parte era do sexo masculino (80,7%).

Este resultado está de acordo com alguns estudos¹⁵⁻¹⁷ que relataram prevalências variando de 59,33 até 79% nas internações psiquiátricas em suas três modalidades, voluntária, involuntária e compulsória. No presente estudo, isso se explica pela infraestrutura do IPq, que disponibiliza um maior número de leitos à internação de pacientes do sexo masculino, o que impactou nos resultados encontrados.

Segundo os sexos, a média de idade dos homens internados é menor do que a das mulheres, respectivamente, $31,37 \pm 11,77$ anos e $37,88 \pm 15,78$ ($p = 0,05$). Estas médias, para ambos os sexos, encontram-se dentro da faixa esperada para internações psiquiátricas, assim como nas médias observadas em um hospital no Sul catarinense¹⁹, 38,77 anos e em hospitais de Fortaleza-CE²⁰, 36,7 anos, ambos os estudos analisaram internações involuntárias. Entretanto, nestas pesquisas não se avaliou a existência de diferenças estatísticas entre as médias de idade em relação ao sexo. Uma possível explicação para se observar uma média de idade menor no sexo masculino pode estar relacionada ao

diagnóstico da internação neste presente estudo. Uma vez que os transtorno pelo uso de substâncias apresentam maior prevalência em homens jovens²¹ como o observado neste trabalho.

A ocupação apresenta diferença estatística com ($p < 0,01$) entre os sexos. Na população feminina notou-se a prevalência da profissão “do lar” sendo esta associada em estudos a transtornos de humor²². Entre a população masculina notou-se prevalência da profissão servente de pedreiro. De acordo a prevalência encontrada pode-se justificar a divisão sexual do trabalho, mediada por situações históricas entre sexos opostos, baseando-se na ideia da relação antagonica entre homens e mulheres²³. Ou seja, a ocupação do trabalho é reflexo da estrutura social vigente em que são diferenciadas profissões tidas como tipicamente femininas e outras masculinas. Estudos realizados com trabalhadores da construção civil²⁴⁻²⁶ relacionam o uso de álcool, substância psicoativa, ao frustrante ambiente laboral, ao baixo salário e à baixa perspectiva de crescimento profissional. Assim, supõe-se que a profissão de servente de pedreiro pode estar associada ao maior [número](#) de internações de pacientes masculinos pelo uso de substâncias.

No presente trabalho, há diferença estatisticamente significativa, em relação ao sexo, para os diagnósticos mais prevalentes ($p < 0,05$) e o grupo diagnóstico F30-39 ($p < 0,05$) sendo esse mais comum entre as mulheres. Alguns estudos^{27,28} sugerem que essa diferença diagnóstica, em relação ao sexo, está associada a ocorrência de transtornos específicos nas mulheres devido a fatores hormonais e psicológicos. Esteróides sexuais femininos, particularmente o estrogênio, atuam modulando o humor, o que poderia explicar, parcialmente, a maior prevalência dos transtornos do humor em mulheres²⁸. Outros estudos²⁹⁻³¹, apontam a difícil compreensão da diferença do diagnóstico em relação ao sexo, pois há múltiplas causas relacionadas, especialmente, a função social esperada, o contexto passado que forjam o comportamento e o adoecer.

O tempo de internação da alta médica até a alta hospital não diferiu estatisticamente em relação ao sexo. Portanto, nota-se que os pacientes permanecem internados mais tempo do que o necessário para o tratamento, variando, em média, de 9 até 15 dias. Esse tempo excedente também é observado em outro estudo¹⁵. Assim, há implicações em relação aos direitos fundamentais do indivíduo¹¹ pois, ao permanecer mais tempo internado é rompida sua autonomia, impedindo-o de decidir sobre si¹². Além disso, há um custo financeiro desnecessário ao Sistema Único de Saúde. O paciente poderia seguir tratamento em ambiente extra-hospitalar como pressupõe a Lei Nº 10.216/2001⁹ fazendo valer a descentralização do modelo hospitalocêntrico para assistência em saúde mental.

O perfil feminino e masculino diferiu pela ocupação, média de idade sendo maior para as mulheres, diagnósticos mais frequentes e grupo diagnóstico. Assim, evidencia-se a necessidade do aprofundamento nas diferenças entre sexos em relação ao adoecimento associado à internação compulsória. [Esse](#) tipo de internação quando usada adequadamente, levando-se em conta a multidisciplinaridade que a envolve, cumpre importante etapa no tratamento tanto do doente mental quanto da família. Ademais, nota-se que o paciente permanece internado mesmo após a alta médica rompendo sua autonomia.

Ressalta-se as contribuições importantes deste trabalho numa temática pouco explorada, cientificamente, no campo da saúde em si. Sugere-se o aprofundamento com outros estudos que comparem o perfil sociodemográfico e clínico entre os três tipos de internação: voluntária, involuntária e compulsória.

As limitações desse estudo encontram-se na escassa literatura para comparação dos resultados, bem como a não comparação com outros tipos de internações, voluntária e involuntária, no mesmo período e mesma instituição.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Barros S, Egry EY. A enfermagem em saúde mental no Brasil: a necessidade de produção de novos conhecimentos. *Saúde Soc.* 1994;3(1):79-94.
2. BRASIL. Lei n.º 82, de 18 DE JULHO DE 1841. Fundando um Hospital destinado privativamente para tratamento de Alienados, com a denominação de Hospício de Pedro Segundo. *Coleção de Leis do Império do Brasil.* 31 dez. 1841, v. 1, n. 1, p. 36.
3. Pitta AMF. Um balanço da reforma psiquiátrica brasileira: instituições, atores e políticas. *Ciênc. Saúde Colet.* 2011; 16(12):4579-89.
4. Fagundes JHM, Desviat M, Silva PRF. Reforma Psiquiátrica no Rio de Janeiro: situação atual e perspectivas futuras. *Ciênc. Saúde Colet.* 2016; 21(5):1449-60.
5. Amarante P, Nunes MO. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. *Ciênc. Saúde Colet.* 2018; 23(6):2067-74.
6. Amarante P, Torre EHG. 30 anos de Reforma Psiquiátrica Brasileira: lutando por cidadania e democracia na transformação das políticas e da sociedade brasileira. In: Fontes BASM; Fonte EMM, editores. *Desinstitucionalização, Redes Sociais e Saúde Mental: Análise de Experiências da Reforma Psiquiátrica em Angola, Brasil e Portugal.* Recife: Editora Universitária – UFPE; 2010. p. 113-36.
7. Soares RH, Oliveira MAF, Leite KC, Nascimento GCG. Medidas judiciais atinentes à atenção em saúde mental de adolescentes em conflito com a lei. *Interface (Botucatu, Online)* [Internet] 2017 Mar [acesso em 2019 Abr 17]; 21(60): 123-31. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832017000100123&lang=en.

8. Goldberg JI. Cotidiano e Instituição: revendo o tratamento de pessoas com transtorno mental em instituições públicas. [tese de doutorado]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 1998.
9. BRASIL. Lei n.º 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. 9 abr. 2001, v. 69, n. 1, p. 2.
10. Pessoa JJM, Santos RCA, Clementino FS, Oliveira KKD, Miranda FAN. A política de saúde mental no contexto do hospital psiquiátrico: Desafios e perspectivas. Esc. Anna Nery Rev. Enferm. 2016; 20(1): 83-9.
11. França GL. Internação compulsória do dependente químico: violação do direito de liberdade ou proteção do direito à vida? [trabalho conclusão de curso]. Presidente Prudente, Faculdades Integradas Eufrásio de Toledo, Faculdade de Direito de Presidente Prudente, 2012.
12. Coelho I, Oliveira MHB. Internação compulsória e crack: um desserviço à saúde pública. Saúde debate. 2014; 38(101): 359-67.
13. Pereira LFG, Ricardo IM, Aquino RL de, Xavier DAA. Internação compulsória de dependentes químicos: violação do direito de liberdade ou proteção do direito à vida?. Hygeia [Internet]. 12º de maio de 2020 [citado 4º de junho de 2020];160:11-24. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/47423>.
14. Costa AAPA. O discurso hegemônico de combate ao crack na internet e a política de internação compulsória no Brasil [tese de mestrado]. Niterói: Universidade Federal Fluminense (UFF);2017
15. Pena JLC. A internação psiquiátrica compulsória e involuntária: aspectos técnicos e éticos[tese de doutorado]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Programa de pós-graduação da Escola de Enfermagem; 2017

16. Silva JPL, Coutinho ESF, Amarante PD. Perfil demográfico e sócio-econômico da população de internos dos hospitais psiquiátricos da cidade do Rio de Janeiro. *Cad. saúde pública*. 1999; 15(3): 505-11.
17. Mombelli MA, Marcon SS, Costa JB. Caracterização das internações psiquiátricas para desintoxicação de adolescentes dependentes químicos. *Rev. bras. enferm*. 2010; 63(5): 735-40
18. Gomes MPC, Couto MCV, Pepe VLE, Almeida LM, Delgado PGG, Coutinho ESF. Censo dos pacientes internados em uma instituição asilar no Estado do Rio de Janeiro: dados preliminares. *Cad. saúde pública*. 2002; 18(6): 1803-7.
19. Vieira AC, Bressan LK, Garcia LSB. Perfil epidemiológico dos pacientes psiquiátricos internados involuntariamente em um hospital psiquiátrico do sul catarinense de 2012 a 2016. *Arq. Catarin Med*. 2019 jul.-set.; 48(3):45-55
20. Oliveira MSN, Pinto FJM, Aguiar JB, Sampaio RMM, Medeiros CRB. Perfil sociodemográfico e clínico de pacientes em internações psiquiátricas voluntárias e involuntárias. *Rev Bras Promoç Saúde*. 2011; 24(4): 361-6.
21. Bonadiman CSC, Passos VMA, Mooney M, Naghavi M, Melo APS. A carga dos transtornos mentais e decorrentes do uso de substâncias psicoativas no Brasil: Estudo de Carga Global de Doença, 1990 e 2015. *Rev. bras. epidemiol*. 2017 maio; 20(1): 191-204
22. Gonçalves DM, Kapczinski F. Transtornos mentais em comunidade atendida pelo Programa Saúde da Família. *Cad. Saúde Pública*. 2008 Jul; 24(7):1641-1650.
23. Alves AES. Divisão sexual do trabalho: a separação da produção do espaço reprodutivo da família. *Trabalho, Educação e Saúde*, 2013 maio; 11(2): 271-89.
24. Pereira NS. Influência do consumo de álcool no desempenho dos trabalhadores de obras da construção civil na cidade de São Carlos [tese de mestrado]. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos(UFSCAR); 2018.

25. Sell A. Alcoolismo na construção civil: estudo de caso e recomendações legais [tese de pós-graduação]. Palhoça: Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL); 2017
26. Casarin V, Lavarda R, Silveira J. Alcoholism In The Operating Environment Of A Santiaguense Civil Construction Company, Rs, Brazil. *International Journal of Professional Business Review* [Internet]. 2018 Jan 2; [Cited 2020 Jun 8]; 3(1): 111-120. Available from: <http://www.openacessojs.com/JBReview/article/view/93>
27. Kessler RC. Lifetime and 12-month prevalence of DSM-II-R psychiatric disorders in the United States: results from the national Comorbidity Survey. *Arch Gen Psychiatry*. 1994;51:8-19.
28. Andrade LHS, Viana MC, Silveira CM. Epidemiologia dos transtornos psiquiátricos na mulher. *Rev Psiq Clín*. 2006;33(2):43-54
29. Rabasquinho C, Pereira H. Gênero e saúde mental: uma abordagem epidemiológica. *Análise Psicológica*. 2007 [citado 15 dez 2018];3(25):439-54. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/aps/v25n3/v25n3a10.pdf>
30. Campos, I.; Zonello, V. Saúde mental e gênero: o sofrimento psíquico e a invisibilidade das violências mental. *Vivência: Revista de Antropologia*. 2016 [citado 11 jan 2019]; 1(48):105-17. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/vivencia/article/view/11505/8096>
31. Villar L, Margarita A. A saúde mental dos indivíduos na atualidade. *Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*. 2017;13(1):1-3. doi: <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v13i1p1-3>

Tabela 1 - Caracterização do perfil sociodemográfico de acordo com a procedência, raça, ocupação, estado civil, escolaridade e ocupação de pacientes internados compulsoriamente no IPq/SC, segundo o sexo, entre janeiro de 2015 e dezembro de 2016.

Variáveis	Masculino (n=234)		Feminino (n=56)		Valor de <i>p</i>
	n	(%)	n	(%)	
Procedência					0,686
Outras	147	62,8	37	66,1	
Florianópolis	19	13,7	6	10,7	
Palhoça	27	11,5	6	10,7	
São José	28	12,0	7	12,5	
Raça					0,953
Branca	221	94,4	53	94,6	
Não-branca	13	5,6	3	5,4	
Ocupação					<0,001
Outras	55	23,5	4	7,1	
Do Lar	-	-	19	33,9	
Não Informado	136	58,1	33	58,9	
Servente de Pedreiro	43	18,4	-	-	
Estado Civil					0,730
Não informado	6	2,6	1	1,8	
Sem companheira(o)	183	78,2	43	76,8	
Com companheira(o)	45	19,2	12	21,4	
Escolaridade					0,852
Não informada	26	11,1	4	7,1	
< 8 anos	115	49,1	28	50,0	
≥ 8 anos	93	39,8	24	42,9	

Fonte: Elaborado pelos autores (2020)

Tabela 2 - Caracterização dos diagnósticos clínicos de maior prevalência e categorização pelo capítulo V do CID-10 de pacientes internados compulsoriamente no IPq/SC, segundo o sexo, nos anos de 2015 e 2016

Variáveis	Masculino (n=234)		Feminino (n=56)		Valor de <i>p</i>
	n	(%)	n	(%)	
CID-10^a					0,048
Outros	94	40,2	28	50,0	
F10.2	11	4,7	5	8,9	
F14.2	30	12,8	8	14,3	
F19	26	11,1	1	1,8	
F19.2	47	20,1	7	12,5	
F20	15	6,4	3	5,4	
F29	11	4,7	4	7,1	
Grupos de CID-10^b					
F10-19	157	67,1	31	55,4	0,098
F20-29	47	20,1	12	21,4	0,823
F30-39	20	8,5	12	21,4	0,006

^aF10.2 Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool - síndrome de dependência; F14.2 Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso da cocaína - síndrome de dependência; F19 Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas; F19.2 Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas - síndrome de dependência; F20 Esquizofrenia; F29 Psicose não-orgânica não especificada;

^bF10-F19 Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa; F20-F29 Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes; F30-F39 Transtornos do humor[afetivos].

Fonte: Elaborado pelos autores (2020)

Tabela 3 – Tempo, em dias, das internações até a alta médica, até a alta hospitalar e a diferença entre alta médica e hospitalar de pacientes internados compulsoriamente no IPq/SC, segundo o sexo, nos anos de 2015 e 2016

Variáveis	Masculino (n=234)	Feminino (n=56)
Internação até AM		
Média(DP)	20,91(±13,46)	20,77(±19,15)
Mediana	20	15
Amplitude	1-104	4-126
Internação até AH		
Média(DP)	30,66(±31,65)	35,94(±47,76)
Mediana	23	20
Amplitude	2-361	4-246
Diferença AH-AM		
Média	9,84(±29,28)	15,17(±41,42)
Mediana	2	3
Amplitude	0-325	0-218

AM: Alta médica; AH: Alta hospitalar

Fonte: Elaborado pelos autores (2020)