

# Fatores associados ao tempo de internação em uma unidade psiquiátrica em um hospital universitário geral: um estudo prospectivo

Caroline Dalla Nora, Neusa Sica da Rocha  
UFRGS/HCPA

## Introdução

No último século, houve mudanças importantes nos cuidados em psiquiatria.<sup>1</sup> O progresso científico no entendimento das doenças mentais e o desenvolvimento de vários tratamentos biológicos efetivos tornaram possível mudar o papel da internação psiquiátrica. Além disso, os movimentos de desinstitucionalização em saúde mental advogam o foco em ambientes de tratamento não-hospitalar<sup>2</sup>. Houve uma redução significativa no número de leitos psiquiátricos e diminuição do tempo de internação. Nesse contexto, o tempo de permanência em serviços de internação psiquiátrica tornou-se um desfecho interessante para os provedores de cuidados e também para quem os custeia. Contudo, estudos anteriores têm demonstrado poucos resultados em termos de predição de tempo de internação.

## Objetivo

Identificar fatores mensuráveis na admissão que possam influenciar o tempo de permanência em leitos psiquiátricos em hospital geral.

## Métodos

Este é um estudo observacional e prospectivo realizado em um serviço de internação psiquiátrica localizada em um hospital geral, universitário e terciário do sul do Brasil no período de junho de 2011 e dezembro de 2013. Realizou-se regressão linear. Tempo de internação foi utilizada como variável contínua visto que não estava normalmente distribuída, usou-se o logaritmo natural do tempo de internação como variável dependente, considerando linearidade como condição para conduzir uma regressão linear.

Na admissão, foram avaliados os fatores: gênero, etnia, renda, escolaridade, estado civil, procedência, uso do Sistema Único de Saúde (SUS), hospitalização psiquiátrica prévia, diagnóstico atual (CID-10), história de tentativa de suicídio, idade do primeiro diagnóstico, tempo desde o primeiro diagnóstico, causa da hospitalização, sintomas psiquiátricos (medidos pela Briefing Psychiatric Rating Scale (BPRS) – versão em português), funcionalidade (medida pela Global Assessment of Functioning (CGI) – versão em português) e de gravidade percebida pelo avaliador (medida pela escala Impressão Clínica Global).

## Resultados

Ao todo, foram avaliados 385 pacientes. Na Tabela 1, é apresentado o perfil sociodemográfico dos pacientes, e na tabela 2, características clínicas. No modelo multivariado final, as variáveis não ter renda própria, internação psiquiátrica em menos de 2 anos, tentativa de suicídio, CGI, BPRS e diagnóstico principal de esquizofrenia influenciaram no tempo de internação, sendo que 14,6% da variabilidade do tempo de internação foi explicada por estas variáveis.

Tabela 1. Características gerais dos pacientes incluídos no estudo

	N=385
Tempo de permanência (Mediana, IQR)	25 (16-36.5)
Idade (Média, DP)	43.48 (15)
	N (%)
Gênero, Masculino	195 (50.6)
Sistema Único de Saúde, Sim	283 (73.5)
Caucasiana, Sim	317 (82.3)
Região Metropolitana, Sim	287 (74.5)
Grau de Instrução	
Fundamental incompleto	139 (36.1)
Fundamental completo	77 (20)
Ensino médio	122 (29.1)
Graduação	57 (14.8)
Status de emprego	
Empregado	93 (24.2)
Sem renda própria, Sim	125 (32.5)
Auxílio- doença	74 (19.2)
Aposentado	39 (10.1)
Aposentadoria por invalidez	54 (14)
Sem companheiro	262 (68.1)

Abreviações: IQR: Intervalo Interquartil DP: Desvio Padrão

Tabela 2. Características clínicas dos pacientes incluídos na amostra final

Características Clínicas	n(%)
<b>Internação psiquiátrica prévia, Sim</b>	257 (66.8)
Hospitalização em menos de 2 anos, Sim	177 (46)
Número de internações prévias (Mediana, IQR)	3 (2-7)*
<b>Tentativa de suicídio prévia, Sim</b>	210 (54.5)
Número de tentativas de suicídio (Mediana, IQR)	2 (1-3)**
<b>Idade do primeiro diagnóstico, anos (Mediana, IQR)</b>	29 (20-40)
<b>Tempo desde o primeiro diagnóstico, anos (Mediana, IQR)</b>	8 (2-20)
<b>Causa da hospitalização</b>	
Risco de suicídio	170 (44.2)
Risco de agressão	92 (23.9)
Piora dos sintomas	76 (19.7)
Definição do diagnóstico	23 (6)
Risco de exposição moral	20 (5.2)
Outro	4 (1)
<b>Diagnóstico principal (CID-10)</b>	
(F00–F09) Transtornos mentais orgânicos, inclusive os sintomáticos	8 (2.1)
(F20–F29) Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes	111 (28.8)
(F30–F39) Transtornos de humor (afetivos)	232 (60.3)
(F40–F48) Transtornos neuróticos, relacionados com “stress;” e somatoformes	13 (3.4)
(F60–F69) Transtornos de personalidade e de comportamento em adultos	8 (2.1)
(F70–F79) Retardo mental	4 (1)
Outros	5 (1.3)
CGI (Mediana, IQR)	6 (5-6)
BPRS (Mediana, IQR)	23 (16-32)
GAF (Mediana, IQR)	30 (20-40)

Abreviações: IQR: Intervalo Interquartil DP: Desvio Padrão

Tabela 3 – Regressão Linear Múltipla

Variáveis	R <sup>2</sup> Ajustado	β padronizado (p)
Não ter renda própria	.028**	.111 (.021)
Internação psiquiátrica em menos de 2 anos	.023**	.104 (.033)
Tentativa de suicídio, sim	.013**	-.096 (.050)
CGI	.08**	.188 (.001)
BPRS	.079**	.102 (.088)
<b>Diagnóstico principal – CID 10</b>		
F20–F29	.051**	.126 (.013)
<b>R<sup>2</sup> do modelo (p)</b>		0.146

\*Significativo a  $p < 0,1$ ; \*\*  $R^2 > 0.01$

## Discussão

Tempo de internação é um desfecho complexo que pode ser apenas parcialmente explicado pelos fatores mensuráveis na admissão explorados neste estudo. O desfecho possivelmente é multifatorial, e fatores que ocorrem durante a internação podem ter associação com o maior tempo de internação. Conforme os dados evidenciados nesse estudo, portanto, pode-se prever pobremente o tempo de permanência de um paciente a partir de variáveis coletadas no momento de sua internação.

### Referências:

- 1 -Zhang J, Harvey C, Andrew C. Factors associated with length of stay and the risk of readmission in an acute psychiatric inpatient facility: a retrospective study. Aust N Z J Psychiatry. 2011;45(7):578-85.
- 2-Sealy P, Whitehead PC. Forty years of deinstitutionalization of psychiatric services in Canada: an empirical assessment. Can J Psychiatry. 2004;49(4):249-57.