



Serviço Público Federal
Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131
Fortaleza – Ceará Fone: 32303080 - Fax: 3221.6929
E-Mail: cremec@cremec.org.br

PARECER CREMEC N.º 4/2016

16/05/2016

Processo - Consulta Protocolo CREMEC Nº 3479/2016

INTERESSADO: Carlos Pereira de Oliveira - Diretor Administrativo do Hospital e Maternidade Otacílio Mota (Ipueiras – CE)

ASSUNTO: Atendimento de pacientes psiquiátricos em hospital geral

RELATORA: Conselheira Stela Norma Benevides Castelo

EMENTA: Nenhum estabelecimento de hospitalização ou de assistência médica em geral, público ou privado, poderá recusar atendimento médico sob a alegação de que o paciente seja portador de doença mental.

DA CONSULTA

O consulente solicita deste Conselho um parecer quanto ao atendimento de pacientes psiquiátricos em Hospital Geral do Sistema Único de Saúde - SUS, tendo encaminhado os seguintes questionamentos de como proceder em casos especificados:

1. Qual o tipo de atendimento que devemos fornecer ao paciente psiquiátrico que entra em nossa unidade de saúde?
2. O Hospital Geral - SUS tem o direito de não internar pacientes psiquiátricos se assim entender?
3. Em caso de pacientes e/ou familiares agressivos com a equipe médica, podemos chamar a polícia?

DO PARECER

No que diz respeito à assistência em saúde mental, em 1992 foi criada a **Portaria Ministerial Nº 224/92**, que estabelece as diretrizes e normas acerca da assistência em saúde mental. As diretrizes dispõem sobre a organização dos serviços segundo os preceitos do SUS - Sistema Único de Saúde, a diversidade de métodos e técnicas terapêuticas a partir da complexidade assistencial, a garantia de continuidade assistencial nos vários níveis, a multiprofissionalidade e a participação social. No tocante às normas, a mesma portaria nomina "leito ou unidade psiquiátrica em hospital-geral" e determina, resumidamente, que:

- _ Este equipamento oferece "uma retaguarda hospitalar para os casos em que a internação se faça necessária, após esgotadas todas as possibilidades de atendimento em unidades extra-hospitalares e de urgência";
- _ O número dos leitos psiquiátricos não deve ultrapassar 10% da capacidade hospitalar, chegando ao máximo de 30 leitos;
- _ Os espaços devem incluir salas para trabalhos grupais e a utilização de áreas externas é primordial para os pacientes;



_ As atividades propostas devem ser particularizadas e abranger: avaliação médico-psicológica e social; atendimento individual e grupal; abordagem à família; preparação para a alta;

_ A distribuição dos recursos humanos proposta para 30 leitos, no período diurno, é a seguinte: 1 médico psiquiatra, ou 1 médico clínico e 1 psicólogo; 1 enfermeiro; 2 profissionais de nível superior (psicólogo, assistente social e/ou terapeuta ocupacional); profissionais de níveis médio e elementar necessários ao desenvolvimento das atividades.

Em 06 de abril de 2001, foi sancionada a **Lei nº 10.216/01**, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Cabe, aqui, especificar alguns de seus artigos:

Art. 1º Os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental, de que trata esta Lei, são assegurados **sem qualquer forma de discriminação** quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e **ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno**, ou qualquer outra. (grifo nosso)

Art. 2º Nos atendimentos em saúde mental, de qualquer natureza, a pessoa e seus familiares ou responsáveis serão formalmente cientificados dos direitos enumerados no parágrafo único deste artigo.

Parágrafo único. São direitos da pessoa portadora de transtorno mental:

I - ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;

II - ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;

(...)

V - ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária;

VIII - ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis;

IX - ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.

(...)

Art. 4º. A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.

(...)

§ 2º O tratamento em regime de internação será estruturado de forma a oferecer assistência integral à pessoa portadora de transtornos mentais, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, e outros.

Especificamente com relação à assistência psiquiátrica, no ano de 2013, o Conselho Federal de Medicina – CFM aprovou a **RESOLUÇÃO CFM Nº 2.057/2013**, que consolida as diversas resoluções da área da Psiquiatria e reitera os princípios universais de proteção ao ser humano, à defesa do ato médico privativo de psiquiatras e aos critérios mínimos de segurança para os estabelecimentos hospitalares ou de assistência psiquiátrica de quaisquer naturezas, definindo também o modelo de anamnese e roteiro pericial em psiquiatria, da qual extraímos os pontos pertinentes para a emissão deste parecer. Tal Resolução está de acordo com a Portaria Ministerial Nº 224/92 e a Lei nº 10.216/01.



Inicialmente, no Capítulo V (Dos Estabelecimentos Médico-Psiquiátricos), o artigo 10 da Resolução CFM 2057/2013 estabelece as condições gerais para os serviços que realizem assistência psiquiátrica, sob regime de internação (turno, dia ou integral), tais como:

I- Instalações para atividades educativas, recreativas e de lazer;

(...)

III. Espaço físico suficiente para oferecer a cada paciente um programa terapêutico pertinente e ativo;

(...)

O artigo 11 normatiza que um estabelecimento que realize assistência psiquiátrica sob regime de internação (turno, dia ou integral) deve oferecer as seguintes condições específicas para o exercício da Medicina:

I. Equipe profissional composta por médicos e outros profissionais qualificados, em número adequado à capacidade de vagas da instituição.

II. Pessoal de apoio em quantidade adequada para o desenvolvimento das demais obrigações assistenciais.

III. Equipamento diagnóstico e terapêutico.

IV. Assistência médica permanente (durante todo o período em que estiver aberto à assistência); e

V. Tratamento regular e abrangente, incluindo fornecimento de medicação.

§1º Os serviços psiquiátricos devem garantir o acesso dos pacientes a recursos diagnósticos e terapêuticos da clínica médica que se fizerem necessários no curso do tratamento psiquiátrico.

No Capítulo VII (Do Tratamento Médico Geral), o artigo 17 diz, *in verbis*:

Art. 17. Nenhum estabelecimento de hospitalização ou de assistência médica em geral, público ou privado, poderá recusar atendimento médico sob a alegação de que o paciente seja portador de doença mental. (grifo nosso)

Agora, respondendo aos questionamentos do consulente:

1. Qual o tipo de atendimento que devemos fornecer ao paciente psiquiátrico que entra em nossa unidade de saúde?

Resposta – De acordo com os artigos 4º e 5º da Resolução CFM Nº 2.057/2013, o diagnóstico de doença mental deve ser feito por médico, de acordo com os padrões aceitos internacionalmente, sendo ele, em sua atuação, o responsável pela indicação, aplicação e continuidade dos programas terapêuticos e reabilitadores em seu âmbito de competência, em estabelecimentos ou serviços de assistência psiquiátrica, de acordo com as necessidades de cada indivíduo. Na mesma Resolução, o artigo 11 estabelece as condições específicas para a assistência psiquiátrica sob regime de internação, com equipe profissional composta pelo médico e outros profissionais qualificados, especificados na Portaria Ministerial Nº 224/92: enfermeiro, psicólogo, assistente social e terapeuta ocupacional.

2. O Hospital Geral - SUS tem o direito de não internar pacientes psiquiátricos se assim entender?

Resposta – De acordo com o artigo 17 da Resolução CFM Nº 2.057/2013, nenhum estabelecimento de hospitalização ou de assistência médica em geral, público ou privado,



poderá recusar atendimento médico sob a alegação de que o paciente seja portador de doença mental.

Neste caso fica claro que todo paciente deverá ser atendido, considerando que alguns transtornos mentais graves, cujos pacientes estão muito ansiosos, agitados, agressivos, delirantes, alucinantes ou com ideias suicidas, tendo em vista a possibilidade de haver risco para si e para outros, requerem urgência no atendimento, que poderá ser realizado em hospitais gerais, no serviço de urgência/emergência. Porém, o artigo referido fala da não recusa de atendimento médico e não especifica a obrigatoriedade da internação psiquiátrica.

Contudo, devemos considerar que na necessidade de internação psiquiátrica urgente, esta indicada pelo médico, se não houver na região um serviço de internação psiquiátrica (Unidade Psiquiátrica em Hospital Geral ou Hospital Psiquiátrico), o paciente portador de doença mental deverá ser internado para tratamento, cabendo ao médico medicá-lo devidamente e, após a intervenção e com o paciente estabilizado, encaminhá-lo para um serviço especializado, onde há condições específicas preconizadas para a assistência psiquiátrica. Há casos de transtornos mentais em que há comorbidades clínicas, como, por exemplo, o *delirium tremens* dos alcoolistas, as depressões graves, etc., sendo, na maioria das vezes, indicada a internação em hospital geral, para os pacientes terem acesso a recursos diagnósticos e terapêuticos da clínica médica.

Diante do exposto, entendemos que o Hospital Geral do SUS, mesmo que não possua Unidade Psiquiátrica, não pode recusar o internamento de pacientes portadores de transtorno mental, quando esse for procedimento indicado pelo médico, podendo o paciente ser, posteriormente, transferido para um serviço especializado.

03. Em caso de pacientes e/ou familiares agressivos com a equipe médica, podemos chamar a polícia militar?

Resposta – Inicialmente é importante lembrar que pessoas acometidas de transtorno mental não são criminosas, devendo ser tratadas com humanidade e respeito. Quando há a piora do transtorno psiquiátrico diagnosticado, o paciente poderá apresentar episódios de agressividade, mas tal sintoma pode ser manejado por profissionais treinados e com habilidade para conversar com ele e a família. Desta forma, será favorecido o necessário entendimento da situação, com a atenuação ou finalização de qualquer clima de animosidade entre paciente, familiares e equipe médica. Em alguns casos, quando são identificados indivíduos mal intencionados ou delinquentes, com a ameaça de agressão à equipe, primeiramente o serviço de segurança da instituição deve ser acionado. Se o problema não for solucionado, a polícia militar poderá ser acionada, a fim de serem evitadas atitudes violentas.

Este é o parecer, S. M. J.

Fortaleza, 16 de maio de 2016

Conselheira Stela Norma Benevides Castelo
Relatora