

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE MENTAL

GISLAINE APARECIDA VILELA CORREIA LABRE

**IMPLANTAÇÃO DE UMA UNIDADE PSIQUIÁTRICA NO HOSPITAL REGIONAL
DE AUGUSTINÓPOLIS – TO: um plano de ação**

São Luís
2013

GISLAINE APARECIDA VILELA CORREIA LABRE

**IMPLANTAÇÃO DE UMA UNIDADE PSIQUIÁTRICA NO HOSPITAL REGIONAL
DE AUGUSTINÓPOLIS – TO: um plano de ação**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde Mental da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Saúde Mental.

Orientadora: Cadidja Dayane Sousa do Carmo

São Luís
2013

Labre, Gislaine Aparecida Vilela Correia

Implantação de uma unidade psiquiátrica no hospital regional de Augustinópolis – TO: um plano de ação - São Luís, 2013.

15 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Saúde Mental) – Curso de Especialização em Saúde Mental, Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, 2013.

1. Saúde pública – organização e administração. 2. Transtorno mental. 3. Saúde mental. I. Título.

CDU 616-058

GISLAINE APARECIDA VILELA CORREIA LABRE

**IMPLANTAÇÃO DE UMA UNIDADE PSIQUIÁTRICA NO HOSPITAL REGIONAL
DE AUGUSTINÓPOLIS – TO: um plano de ação**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde Mental da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Saúde Mental.

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Cadidja Dayane Sousa do Carmo
Mestre em Odontologia
Universidade Federal do Maranhão

1º Membro da banca

2º Membro da banca

RESUMO

O presente trabalho constitui-se numa proposta para implantação de uma Unidade Psiquiátrica no Hospital Regional de Augustinópolis – TO. Justifica-se a realização do mesmo pela necessidade da implantação desse serviço devido às inúmeras experiências vividas pela equipe multiprofissional do Hospital diante de situações emergenciais em Psiquiatria, tendo como objetivo geral implantar o serviço para que haja a efetivação das propostas da reforma psiquiátrica. Sua metodologia consiste em um planejamento de ações, tendo suas metas esclarecidas no decorrer do plano bem como um cronograma de atividades que deverão ser cumpridas com o decorrer do ano de 2013. Seus principais impactos estão em garantir os direitos da pessoa portadora de transtorno mental descritos na Lei 10.216/2001. Considera-se a importância deste no que tange a implementação das ações em saúde mental, por respeitar e priorizar todos os princípios do SUS e as Diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental.

Palavras-chave: Saúde Pública – organização e administração. Transtorno mental. Saúde mental.

ABSTRACT

Constitutes a proposal for implementation of a Psychiatric Unit at Regional Hospital Augustinopolis - TO. It is justified to achieve the same need for the implementation of the service because of the many experiences the multidisciplinary team of the Hospital facing emergency situations in Psychiatry, with the overall objective to deploy the service there is the realization of the psychiatric reform proposals. His methodology consists of an action planning, having clarified their goals during the plan as well as a schedule of activities that must be fulfilled over the course of the year 2013. Its principal impacts are to ensure the rights of the person with a mental disorder described in Law 10.216/2001. It is considered the significance of this with respect to implementation of actions in mental health, to respect and prioritize all the principles of the NHS and the National Policy Guidelines on Mental Health.

Keywords: Public Health – organization and administration. Mental Disorder. Mental health.

SUMÁRIO

	p.
1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO.....	06
1.1 TÍTULO.....	06
1.2 EQUIPE EXECUTORA.....	06
1.3 PARCERIAS INSTITUCIONAIS	06
2 INTRODUÇÃO.....	06
3 JUSTIFICATIVA.....	09
4 OBJETIVOS.....	10
4.1 Geral.....	10
4.2 Específicos.....	10
5 METAS.....	11
6 METODOLOGIA	11
7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....	12
8 IMPACTOS ESPERADOS.....	13
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	13
REFERÊNCIAS.....	14

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 TÍTULO

Plano de ação para implantação de uma unidade psiquiátrica no hospital regional de Augustinópolis – TO.

1.2 EQUIPE EXECUTORA

- Gislaine Aparecida Vilela Correia Labre
- Cadidja Dayane Sousa do Carmo

1.3 PARCERIAS INSTITUCIONAIS

- Secretarias Municipais de Saúde da Região Norte do Estado do Tocantins
- Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Tocantins – SESAU.
- Hospital Regional de Augustinópolis – TO (HRAug)

2 INTRODUÇÃO

Em todo o mundo, fatos cada vez mais numerosos comprovam a incidência dos transtornos mentais, qualquer que seja a idade, sexo e a classe social. Essas patologias representam cinco das dez principais causas de incapacidade do mundo, com cerca de 400 milhões de habitantes sofrendo de transtornos mentais ou neurológicos ou ainda problemas psicossociais associados como, por exemplo, abuso de álcool ou drogas (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 1999).

Informações contidas no relatório sobre a saúde no mundo em 2001, elaborado pela Organização Mundial de Saúde, demonstram que os transtornos mentais e comportamentais ocorrem de maneira comum e afetam mais de 25% da população numa dada fase da vida. Assim, a universalidade é uma característica marcante dos transtornos mentais por afetar pessoas de todos os países e sociedades, indivíduos de todas as faixas etárias e classe social, de ambos os sexos

e residentes em áreas urbanas ou rurais. Exercendo, assim, um impacto econômico direto sobre as sociedades e sobre o padrão de vida das pessoas e até de famílias inteiras (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2001).

Outro fator relevante é de que aproximadamente 20% de todos os pacientes atendidos por profissionais de atenção primária de saúde têm um ou mais transtornos mentais e comportamentais; e de que uma ou mais famílias provavelmente terão pelo menos um membro com um distúrbio mental ou comportamental. Vale observar, então, que a instituição denominada família representa um grande ponto de apoio físico, psíquico e emocional à pessoa portadora de doença mental, podendo, em alguns casos, até mesmo se tornar responsável por impactos negativos na vida deste, como o estigma, discriminação e exclusão social, quando este apoio se faz ausente (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2001).

A realidade brasileira não difere da realidade mundial e por isso, desde a década passada, o Ministério da Saúde define uma nova política de saúde mental com o principal objetivo de transformar e assumir positivamente os recursos da assistência psiquiátrica, propondo-se à criação de serviços comunitários e públicos responsáveis pela inserção social e humanitária dos portadores de transtornos psicossociais. Como exemplo de tal realidade, podemos citar a expansão do número dos Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) no Brasil que passou de 148 para 1541 entre os anos de 1998 a 2010; e a diminuição progressiva dos leitos psiquiátricos que passaram de 51.393 para 35.426 entre os anos de 2002 a 2009. Ressaltando-se, com isso, que o fechamento dos leitos psiquiátricos de má qualidade está associado à ampliação dos serviços comunitários de saúde mental (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

A reforma psiquiátrica vem, então, promover uma ampla mudança do atendimento público em Saúde Mental, garantindo o acesso da população aos serviços e o respeito a seus direitos. Neste contexto, a lei 10.216/2001 dispõe sobre a proteção e os direitos dos portadores de transtornos mentais, e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Assim, dentro desse novo modelo a família tem um grande significado terapêutico, sendo peça fundamental na inserção social da pessoa portadora de transtorno mental (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

O Ministério da Saúde, após essa nova política de assistência a Saúde Mental tem, então, o objetivo de reduzir progressivamente os leitos psiquiátricos,

expandindo e fortalecendo a atenção extra-hospitalar com os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs) e as Unidades Psiquiátricas em Hospitais Gerais (UPHG). Essas unidades incluem as ações da saúde mental na atenção básica, implementam uma política de atenção integral a usuários de álcool e outras drogas, implantam o programa "De Volta Para Casa", mantêm um programa permanente de formação de recursos humanos para reforma psiquiátrica, promovem direitos de usuários e familiares incentivando a participação no cuidado, garantem tratamento digno e de qualidade ao louco infrator (superando o modelo de assistência centrado no Manicômio Judiciário) e avaliam continuamente todos os portados de Transtornos Mentais em relação a inserção social e ao convívio familiar saudável (CABRAL, 2000).

No Brasil, apesar de os leitos psiquiátricos em hospital geral apresentarem um gradativo crescimento, a expansão e a qualificação dos mesmos ainda é um grande desafio para a construção e efetivação da rede de saúde mental no Brasil. Assim, para um funcionamento adequado, as UPHGs, devem estar articuladas às unidades importantes da rede em saúde mental como os CAPS, às unidades de emergências gerais e ainda aos serviços hospitalares de referência para álcool e drogas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

Em Julho de 2008 existiam no Brasil 2.568 leitos psiquiátricos em Hospitais Gerais, número ainda insuficiente para suprir a demanda nacional, principalmente com a política de Álcool e Outras Drogas que representa boa parte das urgências psiquiátricas e da necessidade de internação hospitalar devido às crises e surtos por abstinência (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

Desta forma, com a implantação de uma UPHG no extremo norte do Estado do Tocantins, abre-se uma nova alternativa em relação aos hospitais psiquiátricos, pois quando estiverem esgotadas todas as possibilidades de assistência extra-hospitalar e quando a internação psiquiátrica for extremamente necessária, ou seja, quando houver risco de morte ao usuário, a mesma poderá ser realizada o menos estigmatizada possível (PITTA, 1996).

O presente trabalho, portanto, consiste no planejamento da implantação de uma Unidade Psiquiátrica em Hospital Geral (UPHG), ou seja, num conjunto de serviços de saúde mental situados em uma estrutura hospitalar geral. Assim, considerando-se a enfermaria psiquiátrica como pilar principal de uma unidade como esta, a criação das UPHG representará uma alternativa aos hospitais psiquiátricos

para o tratamento dos portadores de transtornos mentais severos em quadro agudo, ou seja, pacientes em situações emergentes que não foram assistidos pelas instituições extra hospitalares, seja por dificuldade no acesso ou pela gravidade do surto.

3 JUSTIFICATIVA

As unidades psiquiátricas em hospital geral não consistem na salvação da reforma psiquiátrica, entretanto é notória a sua contribuição na eficácia dessa política por ser uma unidade de saúde que assiste o doente mental num espaço onde se assiste o indivíduo acometido por toda e qualquer patologia, diminuindo assim o estigma e o preconceito inerente ao antigo modelo de internação psiquiátrica. Sua organização consiste na utilização de práticas terapêuticas de combate à cronificação da doença mental, bem como de realização do resgate biopsicossocial do indivíduo. Assim, os critérios de internação nessas unidades são: pacientes com psicoses orgânicas, transtornos alimentares, transtornos mentais com intercorrências clínicas, depressão grave, tentativa de suicídio, debilitações físicas pelo transtorno, necessidade de desintoxicação química, síndromes de abstinência e ou outras indicações que não forem possíveis de serem assistidas pela rede extra-hospitalar (MACHADO & COLVERO, 2003).

Ainda de acordo com Machado e Colvero (2003), as internações psiquiátricas nas UPHGs, deverão estar diante de situações de crise que necessitem de intervenção emergencial por representar a organização do funcionamento psíquico e social do indivíduo em crise. Essa internação deve ainda ser de curta duração, sendo caracterizada como uma fase de atendimento ao paciente em fase aguda, possibilitando ao mesmo o retorno à sua comunidade o mais breve possível e evitando a tão temida e estigmatizada institucionalização. Outra característica dessas unidades é o ambiente terapêutico que as mesmas proporcionam, ou seja, facilitam as discussões das relações interpessoais que ocorrem durante a internação, pois os pacientes são constantemente estimulados a participarem ativamente do tratamento, sendo ressaltados os aspectos mais saudáveis, enfatizando o cuidado com a vulnerabilidade específica de cada patologia. Além disso, ressalta-se a importância da individualização do tratamento e o respeito à dignidade do

paciente, sempre buscando a garantia de qualidade de vida e da qualidade da assistência prestada a cada indivíduo.

Desta forma, o presente plano de ação vem de encontro à necessidade da criação de uma Unidade Psiquiátrica em Hospital Geral na Região do Extremo Norte do Tocantins, diante das inúmeras experiências vividas pela equipe multiprofissional do Hospital Regional de Augustinópolis em situações emergenciais em Psiquiatria, estando os mesmos desprovidos de profissionais qualificados e preparados para assistirem o paciente em situações de crise e desprovidos também de uma estrutura mínima adequada para os cuidados a esses usuários.

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

- Implantar uma Unidade Psiquiátrica no Hospital Geral de Augustinópolis – TO.

4.2 Específicos

- Reduzir o índice de internação e de reinternação em hospital psiquiátrico;
- Desinstitucionalizar a assistência à pessoa portadora de transtorno mental;
- Reduzir o estigma existente em Saúde Mental;
- Reduzir os danos à pessoa portadora de transtorno mental que se submete a uma internação psiquiátrica.
- Ampliar o acesso à saúde, priorizando a qualidade e eficácia na assistência;
- Reduzir o tempo das internações psiquiátricas, garantindo ao usuário uma assistência de qualidade em tempo hábil;
- Inserir a família como objeto chave ao tratamento e recuperação do usuário;
- Dar suporte à atenção básica, bem como ao CAPS existente na Região quando as internações forem extremamente necessárias.
- Minimizar o sofrimento psíquico devido o transtorno e a exclusão social.

5 METAS

- Implantar a Unidade Psiquiátrica no Hospital Regional de Augustinópolis em até um ano após a construção final desse plano de ação;
- Acolher a pessoa portadora de transtorno mental em situação de crise dentro da unidade hospitalar, de forma humanizada, acolhedora, respeitando as normas e diretrizes da reforma psiquiátrica;
- Prestar uma assistência emergencial de qualidade e eficaz o que tange a peculiaridade de cada indivíduo e sua patologia;
- Garantir a facilidade de acesso aos usuários do serviço, evitando encaminhamentos desnecessários para hospitais psiquiátricos;
- Reduzir em 90% os casos de internação em Hospital Psiquiátrico;
- Promover educação continuada com a equipe multidisciplinar do Hospital Regional de Augustinópolis, com o intuito de melhoria na qualidade da Assistência.

6 METODOLOGIA

O presente plano de ação consiste na primeira etapa da construção da UPHG, uma vez que a Unidade de Saúde proposta a ser contemplada com o mesmo não possui, até o presente momento, nenhuma atividade voltada para a saúde mental. Após a concretização deste plano, o mesmo será apresentado à Diretoria Geral do Hospital Regional de Augustinópolis e caso haja interesse por parte da instituição, o plano será encaminhado para a Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins, e esta sim irá disponibilizar os recursos necessários para implantação do serviço.

Vale ressaltar que para a implantação da UPHG no Hospital Regional de Augustinópolis faz-se necessária uma ampliação e reforma da estrutura hospitalar uma vez que com a estrutura existente hoje não será possível a implantação dos serviços propostos, pois a mesma encontra-se com dificuldades físicas e estruturais além de insuficiente para a demanda já existente das diversas especialidades contempladas atualmente pela Instituição. Além disso, será necessária a aquisição de materiais e equipamentos, assim como a adequação dos recursos humanos, com contratações e treinamentos.

8 IMPACTOS GERADOS

Com a implantação da Unidade Psiquiátrica no Hospital Regional de Augustinópolis – TO, o principal impacto gerado será a garantia aos direitos da pessoa portadora de transtorno mental, descritos na Lei 10.216/2001, sendo eles:

- Direitos como o de ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;
- Direito de 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;
- Direito de estar sob proteção contra qualquer forma de abuso e exploração;
- De ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária, e, neste caso, principalmente em situações de emergência,
- E direito principalmente de ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis e preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Buscou-se no presente trabalho, apresentar uma proposta para implantação da Unidade Psiquiátrica no Hospital Regional de Augustinópolis localizada no Extremo Norte do Tocantins, e com a abertura deste serviço delinear a assistência integral à pessoa portadora de transtorno mental em situações de crise emergenciais, respaldando a atuação profissional, incentivando a atuação multidisciplinar e promovendo maior qualidade na prestação de serviços ao paciente.

Espera-se, então, que ao término do cronograma supracitado possa se promover outros artigos científicos, publicando o resultado da implantação deste serviço, que tem como visão principal o cumprimento do objetivo geral e dos específicos, bem como o alcance das metas propostas pelo presente plano de ação.

No mais, com a implantação da Unidade Psiquiátrica no Hospital Regional de Augustinópolis pretende-se focar a valorização do ser humano independente de

suas diferenças e dificuldades, com o enfoque da disseminação da assistência integral à pessoa portadora de transtorno mental, bem como o incentivo ao processo de transformação da sociedade, excluindo os estigmas e ampliando o cuidado e a inserção social. E como disse *Charles Chaplin* “*Nosso cérebro é o melhor brinquedo já criado: nele se encontra todos os segredos, inclusive o da Felicidade.*” E por isso deve-se preservar e cuidar da mente independente se saudável ou não.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 10.216, de 06 de Abril de 2001.** Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário oficial da República Federativa do Brasil, nº 69-E, p.02, Seção 1, Brasília, DF, 09 de abril de 2001. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/visualiza/index.>> Acesso em 29 de Novembro de 2012.

_____. Ministério da Saúde. **Declaração de Caracas.** In: Ministério da Saúde (BR). Legislação em Saúde Mental. 1990-2002. Brasília (DF): Ministério da Saúde; p. 11-2. 2002.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria SAS/MS nº 224, de 29 de janeiro de 1992.** Legislação em Saúde Mental. Disponível em <<http://www.inverso.org.br/index.php/content/view/5694.html>>. Acesso em 30 de Novembro de 2012.

_____. Ministério da Saúde. **Saúde Mental em Dados 7.** IV Conferência Nacional de Saúde Mental Intersetorial, 2010. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/smdados.pdf>>. Acesso em 09 de Janeiro de 2013.

CABRAL B, Lucena M, Oliveira M, Gouveia M, Freitas P, Pereira S, Câmara S. Estação Comunidade. In: Lancetti, A, organizador. Saúde Loucura 7 - **Saúde Mental e Saúde da Família.** São Paulo (SP): Hucitec; 2000. p. 137-53.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4.ed. São Paulo: Atlas, 2002.p.41

LUCCHESI, Maurício; MALIK, Ana Maria. **Viabilidade de unidades psiquiátricas em hospitais gerais no Brasil.** Rev. Saúde Pública vol.43 no.1 São Paulo Feb. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=>, acesso em 03 de Dezembro de 2012.

MACHADO, Ana Lúcia e COLVERO, Luciana de Almeida. **Unidades de internação psiquiátrica em hospital geral: espaços de cuidados e a atuação da equipe de enfermagem.** Rev. Latino-Am. Enfermagem vol.11 n°5. Ribeirão Preto Sept./Oct. 2003.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Novas estratégias da OMS para a saúde mental: sensibilizar, combater o estigma e melhorar os cuidados.** Notícias e textos. Tradução de Patrícia Amorim. [S.l.]: OMS, 12 nov. 1999. Disponível em: <<http://www.saudemental.med.br/>>. Acesso em: 05 Dezembro 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Relatório sobre a saúde no mundo 2001: Saúde mental: nova concepção, nova esperança.** Disponível em: <<http://www.dgs.pt/upload/membro.id/ficheiros/i006020.pdf>>. Acesso em 02 de Janeiro de 2013.

PITTA A. **Reabilitação Psicossocial no Brasil. 2ª ed. São Paulo (SP):** Hucitec; 1996. Amarante P, Giovanella L. O enfoque estratégico do planejamento em saúde mental. In: Amarante P, organizador. *Psiquiatria Social e Reforma Psiquiátrica*. Rio de Janeiro (RJ): FIOCRUZ; 1994. p. 113-46.