



CRM-PI
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PIAUÍ

**FÓRUM INTERINSTITUCIONAL
PERMANENTE EM SAÚDE PÚBLICA DO
ESTADO DO PIAUÍ**

Informações da reunião

**ATA DA 47ª REUNIÃO DO FÓRUM INTERINSTITUCIONAL PERMANENTE EM
SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DO PIAUÍ**

Local: Auditório do CRM-PI – Rua Goiás, 991 - Ilhotas, Teresina-PI.

Início: 08.06.2022 – 15h00

Término: 08.06.2022 – 17h31

Pauta:

1. Atendimento em Saúde Mental em Hospital Geral.

Lista de Presenças	Instituição
André Ricardo de Holanda Sousa	CRM-PI
Aurilene Barbosa Teixeira Mesquita	OAB-PI
Aranucha de B. Lima Oliveira	DAE/GAH/FMS
Dagoberto Barros da Silveira	CRM-PI
Demerval Veras	OAB-PI
Karla Daniela Carvalho	MP-PI
Laryssa Carvalho	GSM/FMS
Leopoldina Cipriano	COSEMS-PI
Maria Goretti Pereira	COSEMS-PI
Osvaldo Mendes de Oliveira	Diretor - HGV
Ricardo Abdala Cury	CRM-PI
Virgínia Pinheiro	SESAPI-PI
Williams Cardec da Silva	OAB-PI

Aos oito dias do mês de junho do ano de dois mil e vinte e dois, às 15h00, reuniram-se, na sede do Conselho Regional de Medicina do Estado do Piauí – CRM-PI, situada na Rua Goiás, 991, Ilhotas, nesta cidade de Teresina-PI, sob a presidência do Conselheiro Dagoberto Barros da Silveira, os representantes das entidades que compõem o Fórum Interinstitucional Permanente em Saúde Pública do Estado do Piauí, e com a presença dos acima assinalados. **Item 1 – Leitura da ata da reunião do Fórum do dia 16.03.2022:** aprovada por unanimidade. **Item 2 – Atendimento em Saúde Mental em Hospital Geral:** Dr. Dagoberto propôs a divulgação das atas das reuniões do Fórum à sociedade, o que foi aprovado por todos os presentes. Dra. Karla propôs acionar o Conselho Estadual de Saúde e encaminhar as atas das reuniões. Dra. Karla fez apresentação sobre atenção à saúde mental; relatou que não há hospital destinado ao atendimento em saúde mental, sendo todos os pacientes encaminhados ao Hospital Areolino de Abreu; que não há regulação na área da saúde mental; que há seis residências terapêuticas no Estado, sendo apenas uma em Teresina; solicitou ajuda ao CRM-PI, aos psiquiatras para elaboração de protocolos

técnicos de saúde mental. Dr. Cardec ressaltou a necessidade de formação técnica específica do profissional que se encontra na porta. Dra. Karla destacou que a interconsulta a que se refere trata do diálogo entre os profissionais e não de telessaúde; que há necessidade da referência e contra-referência hospitalar. Dra. Leopoldina falou que o fortalecimento da atenção primária significa também financiamento; que a implantação de fluxo e protocolo deve ser feita com apoio/incentivo do Estado. Dr. Karla destacou que o espaço do Estado está sendo ocupado por outros serviços; que o CRM-PI e o COSEMS são autoridades sanitárias no hospital público e privado; que a interconsulta é contra-referenciamento de outros setores do hospital entre diversos serviços; que esse modelo de saúde não existe no Estado; questionou se estão, de fato, fazendo/promovendo saúde. Dra. Virgínia explicou que houve migração dos profissionais dos programas de saúde; que os profissionais de atenção básica pouco têm aderido a processos formativos (que são via EAD); que tal fato mostra grande dificuldade ao não acolhimento de demanda; que alguns hospitais já receberam recursos para implementação de leitos psiquiátricos; que a demanda retorna aos hospitais sem atendimento; que é necessária a diversificação com outros atos para ampliar as estratégias. Dr. Dagoberto ponderou que, nas diversas discussões, constata-se que há inúmeros gestores que não sabem conduzir os trabalhos dos estabelecimentos; destacou que a SESAPI não tem apresentado resposta aos ofícios encaminhados pelo CRM-PI. Dra. Karla destacou a necessidade de fiscalização nos estabelecimentos, o que é um ato complexo, devendo ser feito por mais de um órgão; que, ao observar os laudos médicos, não verifica atendimento aos requisitos do artigo 68, p. ú., Anexo V, PRC 03; ressaltou a necessidade de conscientizar os médicos acerca da Resolução CFM 2.056/2013 quando da confecção do laudo médico; questiona como está sendo emitido o laudo para internação se não há o atendimento inicial necessário no primeiro atendimento. Dr. Dagoberto ressaltou a necessidade de observância às informações que constam no laudo de internação, se o médico fez exame do paciente, se o relatório é proveniente de clínica, do hospital ou do consultório do médico, se foi a pedido dos familiares, necessidade de cuidado com o relatório médico. Dra. Karla falou também sobre a necessidade de debates com o CRM-PI, COREN e demais conselhos de classe na área de saúde; que, a cada internação, o laudo deve ser submetido à Comissão Revisora das Internações Involuntárias Psiquiátricas para que não haja violação dos Direitos Humanos. Dr. Osvaldo questionou como os laudos são confeccionados, ao que Dra. Karla respondeu que são manuscritos com informações do paciente, indicando a internação, dizendo ainda que encaminhou um modelo de protocolo para avaliação pelo CRM-PI. Dr. Cardec ressaltou a necessidade de treinamento de todos os profissionais de saúde para dispensar atendimento humanizado aos pacientes; destacou que a Comissão de Saúde da

OAB-PI conta com estudantes de medicina, enfermagem. Dra. Karla destacou a situação do Hospital Areolino de Abreu, ressaltando a necessidade de trabalho para alterar essa realidade. Dr. Osvaldo sugeriu a implantação de uma linha de cuidados na saúde mental como forma de melhor assistir os pacientes.

Propostas/Responsável		
ITEM	Propostas	Responsável
02	a) Construir um trabalho para regionalizar e fortalecer os hospitais regionais nas atenções inter-regionais para que os pacientes de saúde mental tenham uma melhor assistência;	CRM-PI, SESAPI, COSEMS.
	b) Formação de Comissão Revisora das Internações Involuntárias Psiquiátricas para avaliação das internações;	Conselhos de Classe na área da saúde
	c) Fiscalizações e encaminhamentos dos relatórios para providências dos órgãos competentes e capacitações para elaboração do laudo de internação involuntária; acompanhamento da implantação dos Leitos de Saúde Mental em Hospital Geral.	CRM-PI, SESAPI
	d) Envolver outros atores no processo de discussão, construir protocolos por região de saúde e expandir o olhar sobre a saúde mental para outros profissionais da saúde por meio de uma linha de cuidado.	FMS
	e) Apresentar os protocolos para os órgãos analisarem e discutirem com as Comissões junto ao Conselho de Saúde (Estadual) e que essas discussões sejam levadas a todas as Comissões Regionais do Estado.	SESAPI

Miriam Paes