



**ALBERT EINSTEIN**  
HOSPITAL ISRAELITA

# Diretrizes Assistenciais

## Medicina Psicossomática e Psiquiatria

Versão eletrônica atualizada em fev/2012

## ATENÇÃO AO PACIENTE COM TRANSTORNO DE COMPORTAMENTO GRAVE OU TRANSTORNO PSIQUIÁTRICO HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN

Determinar procedimentos institucionais de atenção ao paciente com Transtorno de Comportamento grave ou Transtorno Psiquiátrico, levando em conta:

Prevenção: através da Avaliação do Risco Psiquiátrico

Emergência: na UPA e na internação

Atendimento: em consultoria e nos serviços do HIAE

### Indicação

Pacientes do HIAE que apresentem transtornos psiquiátricos ou transtornos de comportamento graves:

Internados para tratamento da co-morbidade clínico-cirúrgica

Internados para tratamento psiquiátrico voluntário e breve na Unidade de Cuidados Avançados (UCA)

Atendidos nos ambulatórios dos serviços HIAE

Atendidos em caráter de urgência pelas UPAs

### Instruções Específicas

I- Internação de pacientes com sintomas ativos de Transtornos Psiquiátricos ou Transtornos de Comportamento graves no HIAE:

Podem ser internados no HIAE pacientes com sintomas



ativos de Transtornos Psiquiátricos ou Transtornos de Comportamento graves, na **Unidade de Cuidados Avançados** (UCA), com as seguintes condições (ver política "Critérios de Admissão, Alta e Transferência da Unidade de Cuidados Avançados"):

A- Para desintoxicação de álcool, drogas de abuso ou uso abusivo/dependência de medicações

B- Pacientes que apresentem Transtornos de Comportamento/ Psiquiátricos com necessidade de investigação diagnóstica ou suporte clínico

C- Pacientes com sintomas ativos de Transtornos de Comportamento/ Psiquiátricos internados do HIAE por comorbidade clínico-cirúrgica.

D- Pacientes com quadro de Transtornos de Comportamento/ Psiquiátricos que necessitem internação voluntária de caráter breve

Serão considerados **critérios de exclusão** para internação ou permanência no HIAE:

A- Pacientes com Transtornos de Comportamento/ Psiquiátricos que caracterizem internação de caráter psiquiátrico compulsória (não voluntária)

B- Pacientes que apresentem sintomatologia sugestiva de Transtorno de Personalidade Psicopática

C- Pacientes que durante a internação façam uso nas dependências do HIAE de substâncias psicoativas ilegais, medicações não administradas pela enfermagem e prescritas em prontuário ou portem instrumentos que possam constituir ameaça ao paciente ou a terceiros

C- Pacientes com Transtornos de Comportamento/ Psiquiátricos com alto risco manifesto de comportamento auto agressivo

Ex.: Pacientes com ideação suicida persistente

D- Pacientes com Transtornos de Comportamento/  
Psiquiátricos com alto potencial de comportamento  
agitado e/ou agressivo

Ex.: Transtornos psicóticos com potencial de  
agitação e agressividade auto/hetero dirigida

### Orientações específicas:

- Pacientes com **sintomas ativos de Transtornos de Comportamento/ Psiquiátricos com comorbidade clínico-cirúrgica que justifique permanência em Unidade de Pacientes Graves** deverão ser atendidos nesta unidade enquanto houver demanda clínica que o justifique (ver política "Critérios de Alta e Transferência da CTI Adultos"). Após melhora da sintomatologia clínica e havendo a manutenção da sintomatologia psiquiátrica, a Avaliação de Risco Psiquiátrico conversará com o titular do caso para avaliação da ala ou local melhor adaptado à qualidade e segurança para continuidade do tratamento (UCA, ala clínico-cirúrgica, unidades de pacientes graves, transferência a clínica especializada)- ver itens seguintes

- Quando **cessada a co-morbidade clínico-cirúrgica** e em havendo necessidade de manutenção de internação por **Transtorno Psiquiátrico ou de Comportamento Grave em pacientes que constituam caso de exclusão para internação na UCA**, estes deverão ser transferidos a clínica especializada, sendo esta providenciada por seus familiares, com anuência de seu médico titular. Quando necessária, ficarão sob a responsabilidade de seus familiares as despesas com a remoção do paciente.



– Pacientes com **sintomatologia ativa de Transtornos de Comportamento/ Psiquiátricos com comorbidade clínico-cirúrgica** que justifique permanência para tratamento clínico no HIAE e **não preencham critérios de permanência na UCA** necessitarão permanecer em Unidade de Pacientes Graves ( semi-intensivas e CTI) até cessada a comorbidade clínico-cirúrgica ou melhora da sintomatologia psiquiátrica, a critério da Avaliação de Risco Psiquiátrico.

– **Internações de pacientes com sintomas ativos de Transtornos Psiquiátricos ou Transtornos de Comportamento graves pela UPA** sempre serão feitas após avaliação clínica e institucional do médico plantonista e discussão com a equipe do Núcleo de Medicina Psicossomática e Psiquiatria- NMPP

– **Internações eletivas** serão feitas a partir da discussão institucional prévia do caso com a equipe da Avaliação de Risco Psiquiátrico, do NMPP

**II- Internação de pacientes com Transtornos Psiquiátricos ou Transtornos de Comportamento graves, sem sintomas ativos, no HIAE:**

Pacientes sem sintomas ativos de Transtornos Psiquiátricos ou Transtornos de Comportamento graves internados no HIAE poderão ser internados em alas gerais, mantendo acompanhamento da Avaliação de Risco Psiquiátrico

Em caso de mudança no quadro que sugira sintomatologia ativa, a transferência para a UCA poderá ser efetuada a partir da necessidade avaliada

pelo psiquiatra do Risco Psiquiátrico, a partir de discussão com o médico titular

### Considerações gerais:

Todo o paciente com Transtorno de Comportamento grave ou Transtorno Psiquiátrico internado no HIAE deverá ser acompanhado institucionalmente pelo psiquiatra do NMPP, através da Avaliação do Risco Psiquiátrico

São medidas compulsórias para pacientes apresentando transtorno de comportamento grave ou transtorno psiquiátrico internados no HIAE o acompanhamento 24 horas por familiares ou outros acompanhantes que apresentem condições de compreender as orientações da equipe de saúde e responder pelo paciente (situações de exceção em virtude de necessidade terapêutica poderão ser consideradas pela Equipe do NMPP através da Avaliação de Risco Psiquiátrico- ver Condutas de Segurança para o Paciente com Transtorno Psiquiátrico ou de Comportamento Graves no HIAE)

A possibilidade de ausentar-se do quarto ou da unidade para qualquer atividade que não procedimentos médicos ficará a critério da equipe do NMPP, através da avaliação do risco psiquiátrico, com participação ao médico titular.

Quando houver indícios sugestivos de instrumentos, substâncias ou medicações no quarto do paciente que possam acarretar prejuízo à saúde do mesmo ou de terceiros, a psiquiatria institucional, pessoalmente ou através da enfermeira, solicitará ao familiar ou acompanhante que estes pertences sejam recolhidos.

### **III- Avaliação de Risco Psiquiátrico:**

É o procedimento institucional que objetiva identificar e acompanhar precocemente pacientes e/ou situações clínicas e sociais de risco potencial para o adoecer psiquiátrico e/ou comportamento disruptivo, como instrumento promotor de qualidade de atenção em saúde mental e proteção ao paciente, equipe de saúde, médicos e instituição.

Entende-se por comportamento disruptivo aquele que implica numa alteração de comportamento envolvendo prejuízo da crítica, desorganização de idéias ou atos que acarretem prejuízo à integridade física e/ou psíquica do paciente ou de terceiros.

São consideradas situações de risco psiquiátrico aquelas em que a os pacientes preencherem pelo menos um dos seguintes critérios:

**Ansiedade, agitação, agressividade com risco para paciente e/ou equipe de saúde**

**Alteração ou mudança de comportamento abrupta e/ou marcante com risco para o paciente e/ou equipe de saúde**

**Hipoatividade, retraimento, ou tristeza com interferência no tratamento ou risco para paciente**

**Descontinuação abrupta de medicação psicotrópica**

**História de abuso de álcool e /ou drogas**

**Tabagismo**

**História de intoxicação exógena e/ou comportamento autoagressivo**

**Internação e/ou acompanhamento por médico psiquiatra**

**Presença de diagnóstico psiquiátrico (ou medicação psiquiátrica)**

**Enfermeira seriamente preocupada com o comportamento do paciente**

**Enfermeira seriamente preocupada com o comportamento do familiar**

A detecção do risco psiquiátrico é feita pela enfermeira do paciente, com notificação compulsória à equipe do NMPP, que acompanha o caso até sua alta ou à cessação do risco, deflagrando duas ações:

acompanhar o cumprimento da política institucional, instituindo as medidas de segurança institucionais necessárias – políticas, fluxos e rotinas

discutir e orientar a equipe de saúde, enfermagem e médico titular sobre medidas necessárias à segurança e qualidade de atendimento ao paciente com transtorno psiquiátrico ou transtorno de comportamento grave, quando a situação assim o demandar.

#### **ADENDOS:**

**Familiares e Acompanhantes** – Alterações de comportamento observadas nos acompanhantes e familiares poderão ser discutidas com a equipe da Avaliação de Risco Psiquiátrico pela notificação através do item 11 desta avaliação.

Na evidência de situações relativas a **Transtornos de Comportamento graves de pacientes e/ou acompanhantes** com repercussão iminente na



segurança do paciente e/ou impacto determinante nos cuidados de saúde – como no caso de forte indício ou evidência da presença de Transtornos Factícios ou Factícios por Procuração – e havendo impossibilidade de resolução e encaminhamento adequado do caso pelas intervenções da Avaliação de Risco Psiquiátrico previstas no fluxo inicial, será comunicado o gestor da área e, se necessário, deflagrada discussão institucional com representantes da Equipe Médica e Assistencial ao paciente, Gestor Institucional, Diretoria Clínica, Práticas e, quando necessário, representante do Departamento Jurídico, para discussão e encaminhamento do mesmo.

A Avaliação de Risco Psiquiátrico é efetuada na internação de todos os pacientes do HIAE, nos pacientes dos ambulatórios de Quimioterapia e Radioterapia do HIAE, nos pacientes do Centro de Reabilitação e nos pacientes atendidos nos Núcleos Assistenciais dos Consultórios.

No Centro de Reabilitação, a equipe assistencial poderá identificar o risco psiquiátrico, discutindo com a enfermeira que validará o mesmo e procederá à sua notificação.

A avaliação de Risco Psiquiátrico é um instrumento que visa a prevenção. A atenção às situações de emergência em psiquiatria serão descritas a seguir.

#### IV– Emergências Psiquiátricas

É considerada **emergência psiquiátrica** a situação disruptiva que envolva distúrbio de pensamento, sentimentos ou ações que acarrete risco significativo (vida ou injúria grave) para o paciente ou para outros, necessitando de intervenção imediata (ver o

## procedimento "Atenção ao Paciente Agitado e/ou Agressivo")

### 1- Emergências Psiquiátricas em pacientes internados

A atenção à emergência psiquiátrica em pacientes internados é feita a partir da detecção da emergência por qualquer membro da equipe de saúde, que notifica a enfermeira responsável, que deflagra seu atendimento através do **Código Amarelo**.

É feita a participação do ocorrido ao médico titular do paciente.

A enfermeira e o plantonista do Código Amarelo poderão discutir o caso com a Equipe do Risco Psiquiátrico sempre que necessário, através do plantão à distância (celular).

Após cessada a emergência, o paciente passa a ser incluído no procedimento de Risco Psiquiátrico.

### II-Emergência psiquiátrica em pacientes ambulatoriais :

A detecção da emergência poderá ser efetuada por qualquer membro da equipe de saúde, que notifica o profissional da equipe de saúde responsável pelo atendimento do paciente naquele momento.

O profissional solicita atendimento do médico da unidade

Se necessário, médico da unidade acessa o Código Amarelo

A equipe do Risco Psiquiátrico pode ser solicitada a discutir o caso sempre que necessário

É notificado o médico titular

## **- Atendimento Psiquiátrico**

### **1- Atendimento Psiquiátrico para pacientes internados**

O atendimento psiquiátrico do paciente internado poderá ser efetuado:

Pela equipe institucional, dentro do espectro de serviços oferecido no HIAE pelo Núcleo de Medicina Psicossomática e Psiquiatria- Núcleo de Atenção em Tabagismo Einstein- NATE, Núcleo Einstein de Álcool e Drogas- NEAD, e Interconsulta no Programa de Transplantes. Estes atendimentos devem ocorrer sempre a partir de solicitação do titular

Por psiquiatra do corpo clínico aberto, de acordo com os preceitos desta política institucional. Neste caso, a equipe do NMPP acompanhará a internação através da Avaliação de Risco Psiquiátrico.

Quando o atendimento psiquiátrico for solicitado pelo titular, este poderá solicitar psiquiatra de sua escolha ou psiquiatra institucional dentro dos serviços oferecidos. Na inexistência de serviço institucional que contemple o caso, a Retaguarda de Psiquiatria deverá ser acionada

### **2- Atendimento Psiquiátrico para pacientes ambulatoriais**

O atendimento ambulatorial de pacientes com transtornos psiquiátricos ou transtornos de comportamento graves no HIAE, com ou sem comorbidade clínico-cirúrgica, poderá ser efetuado pela equipe do NMPP dentro do escopo dos serviços institucionais - NEAD; NATE; Centro de Reabilitação;

Programa de Cirurgia Bariátrica; Ambulatório de Transplantes na Unidade Vila Mariana.

A atenção ambulatorial por psiquiatras não institucionais ocorrerá nos consultórios ou, sob solicitação do médico titular do paciente

### **3- Atendimento Psiquiátrico nas Unidades de Pronto Atendimento- UPA**

Pacientes com Transtornos Psiquiátricos ou Transtornos de Comportamento graves serão atendidos na UPA pelo plantonista clínico ou neurologista, que acessará posteriormente a retaguarda de psiquiatria.

**Apenas serão internados no HIAE pacientes que atendam os critérios descritos nesta política.**

Quando o paciente não apresentar critérios de internação conforme especificado nesta política, a internação psiquiátrica deverá ser feita em clínica especializada, estando sua escolha e as despesas com este tratamento sob responsabilidade dos familiares do paciente.

A instituição indicará, se solicitada, serviços especializados de notório conhecimento de qualidade dentro da comunidade científica da área de psiquiatria.

A remoção do paciente será efetuada dentro das regras de segurança contidas na política que rege as transferências no HIAE, sob critérios específicos, estando as eventuais despesas adicionais sob responsabilidade dos familiares e pacientes.

Os pacientes que necessitem tratamento ambulatorial psiquiátrico serão encaminhados para atendimento nos serviços do NMPP ou para os indicadores médicos da psiquiatria do HIAE.



## **Registro**

Todo a assistência prestada deverá ser registrada no prontuário do paciente.