P. CoBi nº.: 012/2005

Título: "Conduta do Pronto Socorro do ICHC a respeito do atendimento a paciente"

Solicitante: Diretoria Executiva do ICHC

Ementa: Paciente psiquiátrica: atendimento no Pronto Socorro. Necessidade de formular diagnóstico e plano terapêutico adequado.

Exposição dos fatos

Trata-se do caso de paciente feminina de 37 anos, de baixo estrato sócio-cultural e residente em favela. Possui 181 passagens pelo PS no período de outubro 2002 a abril 2005, não se constatando emergência clínica.

As equipes médicas e de enfermagem estão encontrando dificuldades na abordagem da paciente, pois ela resiste em fornecer dados objetivos sobre sua situação, e altera-se emocionalmente ao ser questionada, desnuda-se ostensivamente, recusa a dirigir-se a outros locais para onde é encaminhada objetivando tratamento. Insiste em ser atendida somente no HC e, conseqüentemente, a situação causa transtornos no atendimento dos outros pacientes.

É descrito que a paciente apresenta história de convulsões freqüentes, sofrendo traumatismos durante as crises, e inclusive queimaduras ao perder a consciência enquanto cozinhava. Há relato do serviço social sobre um contato com uma antiga vizinha da paciente a qual descreveu como doente psiquiátrica.

Análise dos fatos

Considerando a descrição comportamental da paciente no PS, intuímos ser portadora de transtorno mental e, portanto, paciente psiquiátrica. Como também existe referência à comicialidade, sabe-se que 20 % dos epilépticos apresentam co-morbidade psiquiátrica(psicoses, reações psíquicas anormais, alterações crônicas do caráter e da personalidade e demência).

Os documentos encaminhados constatam que não se trata de situação emergencial, a qual, ao nosso entendimento, é inadequada. Foi descartada emergência somatiátrica

mas configura-se claramente uma emergência psiquiátrica.

Em se tratando de distúrbio psiquiátrico agudo, nem sempre é efetivo orientar o paciente a procurar outros serviços ou a seguir determinado tratamento. Nesses casos existe uma incapacidade temporária por parte do doente em ajuizar a situação de forma lógica, imperando o pensamento mágico-ilógico subordinado às vivências afetivas.

Parecer

A equipe médica do PS consta com psiquiatras de plantão os quais devem formular um DIAGNÓSTICO e PLANO TERAPÊUTICO adequado.

A equipe de enfermagem do PS, bastante capacitada no atendimento de casos somáticos, deveria solicitar supervisão da enfermagem psiquiátrica para treinar atendimento, nos casos de distúrbios comportamentais patológicos.

Somos de opinião que o caso limita-se a uma abordagem técnica mais adequada num paciente com prejuízo do seu livre arbítrio, não sendo o caso de atos anti-sociais provocados voluntariamente.

Dr. Renato Del Sant
Relator

Sra. Eliana Rodrigues Carlessi
Revisora

Aprovado em sessão de 10/11/2005, da CoBi.