

## ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO DE SAÚDE MENTAL

No dia vinte e cinco de Novembro de 2010 reuniram-se para Reunião da Comissão de Saúde Mental Julita Nardelli Borges, Aline Pinto Guedes, Sonia Margarete B. F. Krachenski, Rita de Cássia P. Arantes, Carlos H. G. Kayamori, Marlene Salete Sequieri, Lidia L. S. Souza, Débora de F. Guelfi, Antonio F. Peixoto Baptista, Soraya Leone de Moraes, Helena Strabelli, João Maria Ferrari, João Maria Oliveira Lima, Alceu Bosi, Silvana Silva Lima, Lorene Gonçalves Amorim .Falta justificada de Salete Maria Pugsley, Anaides Pimentel de Silva Orth, Wilma Kaiel, André Luiz Vendel, Irmã, Rogéria Sinimbu Aguiar, Silmara Ribas, Amauri Ferreira Lopes.

Julita inicia a reunião às 10 horas e trinta minutos recordando o motivo deste encontro estar ocorrendo no Hospital Adauto Botelho, tendo como motivação uma aproximação dos serviços de saúde mental, que passaram por uma reestruturação após as diretrizes da Reforma Psiquiátrica, o que ocasionou a construção de novos serviços, como CAPS, Hospitais-Dia, Residências Terapêuticas, ficando três unidades hospitalares, como o Hospital Adauto Botelho, o Complexo Médico Penal, e o Centro Psiquiátrico Metropolitano, que atualmente atende ambulatorialmente e como central de regulação leitos.

Julita traz uma solicitação da secretária Lilian do Conselho Estadual de Saúde, de que as propostas discutidas na reunião anterior dos Grupos 1, 2 e 3, dos Eixos extraídos da IV Conferência Estadual de Saúde Mental, realizada nos dias 18 e 19 de Maio de 2010, sejam transformadas num documento escrito, mais detalhadamente, para posteriormente ser encaminhado para o Conselho Estadual de Saúde.

As pessoas participantes desta reunião se apresentaram para conhecerem umas as outras e o local onde atuam.

Dr. Peixoto (Diretor Geral do HCAB) deseja boas vindas às pessoas da Comissão de Saúde Mental e explica que é muito importante recebê-las no hospital para que possa ser verificada a realidade dessa instituição e vislumbrada as demandas existentes.

Dr. Carlos (Diretor Técnico do HCAB) também ressalta a importância desta visita da comissão e enfatiza algumas dificuldades que o hospital apresenta, como por exemplo o atendimento a pacientes com comorbidades clínicas. Mesmo existindo no hospital uma Comissão de Suporte Clínico que auxilia nessas questões, uma dificuldade que se apresenta é quando há a necessidade de transferência ou atendimento de pacientes psiquiátricos nos hospitais gerais. Além disso, há a falta de recursos humanos suficiente para atender à demanda, por motivo de aposentadorias de funcionários, falecimentos, e afastamento por motivo de doença. A idade da maioria dos funcionários é avançada, estando muitos em fase de aposentadoria. Há uma dificuldade quanto ao número de técnicos, como psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, médicos. Em relação aos plantonistas ainda há uma folga, mas vários também estão em processo de aposentadoria, o que em breve vai trazer dificuldades na equipe hospitalar. O Setor Administrativo também está em número deficiente de RH.

João Maria solicita que a direção do hospital repasse a informação, em números, de quantos funcionários se ausentaram nos últimos anos.

Dr. Carlos continuou explicando que devido a essa situação há muitos funcionários fazendo hora-extra, com acúmulo de férias e dificuldade de liberação de licença especial,

principalmente para os médicos assistentes. Trouxe também outras dificuldades como os internamentos compulsórios, geralmente relacionados com adolescentes em conflito com a lei. Aos poucos, o contato com a Secretaria de Justiça e o Ministério Público, mais especificamente com os juízes, tem melhorado quanto ao maior entendimento da situação e da necessidade do hospital, e sua dificuldade em relação à segurança, por não ser uma unidade sócio-educativa. Também existem os internamentos compulsórios de pacientes adultos, previsto em lei. Há ainda uma luta pela necessidade de reforma física e estrutural deste hospital. A SEOB ainda não liberou a verba que seria destinada para isso.

Dr. Carlos conta que diversos técnicos e auxiliares já foram chamados em Edital pelo último concurso público para sanar os problemas de RH, e estes seriam para substituir os funcionários que saíram ao longo dos anos. Ainda restariam algumas deficiências devido às aposentadorias que estão por vir.

Ambulatórios especializados e o aumento do número de CAPS nas prefeituras poderiam ajudar a conter a demanda que chega ao hospital. O HCAB pensa em abrir unidades especializadas, como a Unidade de Adolescentes, preventivamente, ou seja, que ainda não têm conflito com a lei. Ainda uma Unidade de Dependentes Químicos Feminina e uma Unidade de Psicogeratria, uma vez que a população brasileira está envelhecendo e com uma expectativa de vida cada vez maior. Também consta no Projeto do HCAB a criação de um ambulatório de Saúde Mental e um Hospital-Dia. Porém, no momento, essas implantações ainda não são possíveis, devido à dificuldade de estrutura que se encontra esta instituição.

Houve um problema recente na instalação elétrica que trouxe problemas com o CPM, informa o diretor.

Dr. Peixoto informa sobre o total de leitos no hospital que é de 240. Atualmente, há 180 leitos disponíveis, sendo 148 leitos para internação, 23 que são ocupados por usuários asilares e 9 para a enfermaria clínica. Há 100 leitos restantes que não estão sendo ocupados no momento devido à falta de RH e estrutura relatada anteriormente.

Dr. Peixoto ressalta que o hospital não tem a intenção de aumentar o número de leitos, uma vez que seria um processo na contramão da reforma psiquiátrica. O que se espera é um investimento na infra-estrutura e no mobiliário, assim como no número de funcionários, para colocar em prática todas essas idéias presentes no Projeto do HCAB, já repassado à Comissão de Saúde Mental.

O diretor ainda lembra que a gestão é participativa e democrática. Busca-se dinamizar todos os espaços, mantendo os aspectos de humanização, com a terapia medicamentosa, mas também terapias alternativas e espaços de lazer. Com o objetivo de acolher o cidadão dentro das novas perspectivas da saúde mental e que nada tem a esconder.

Dr. Carlos ressalta a ajuda dos servidores do hospital que, com muito comprometimento, tem contribuído para manter os serviços, sem fechar as unidades, apesar da baixa no número de funcionários. Informa também sobre a conquista na diminuição do número de fugas de pacientes dependentes químicos a partir de medidas terapêuticas.

Helena questiona sobre os usuários asilares restantes no hospital e o que deverá ser feito com eles. A Secretaria de Saúde busca solucionar esse problema. Débora justifica que já foram feitas várias reuniões com os responsáveis pelas residências terapêuticas, e que existem dois processos com a Associação Pe. João Ceconello. O impasse é que a estrutura oferecida não é compatível com as exigências da Secretaria de Saúde, como por exemplo, “casas geminadas”, e que esses casos demandam uma estrutura mais específica e maior financiamento.

Helena questiona também sobre as pessoas que têm transtornos mentais leves e que poderiam usar leitos em hospitais gerais e em poucos dias estar com o quadro compensado, podendo retornar para suas atividades habituais. Ressalta sua preocupação quanto ao hospital psiquiátrico não manter os internamentos longos, que excluem as pessoas do convívio social. Sônia, terapeuta ocupacional do HCAB, ressalta que há também essa preocupação pela equipe do hospital. Silvana, assistente social do HCAB, ressalta que os usuários asilares que se encontram ainda no hospital, são pacientes muito debilitados, e que precisam de uma estrutura mais preparada nas residências terapêuticas. Informa que em 2002 foi feito um levantamento do número de usuários asilares que constou de 123 pacientes. Helena questiona quanto tempo faz que o último paciente asilar saiu para uma residência terapêutica. Em 2009, foi realizada a última desinstitucionalização, informa o diretor técnico.

João Maria questiona como ocorrem os encaminhamentos dos pacientes para os internamentos no hospital psiquiátrico. E também questiona até quando os funcionários vão agüentar fazer hora-extra e trabalhar nas condições de falta de funcionários no hospital. Dr. Carlos avisa que o pedido já foi realizado para a SEAP e que se está aguardando. Dr. Peixoto enfatiza que a chegada dos novos funcionários vai solucionar algumas dificuldades de atendimento. Dentro do Projeto que foi encaminhado à Comissão, consta o número de funcionários que foi chamado (170 funcionários) e ele irá passar para a Comissão o número de funcionários que se ausentaram ao longo dos últimos anos.

O CPM é a porta de entrada e quem faz a regulação de leitos, é quem faz a triagem dos pacientes que vão ser internados. É a referência para a 1ª (7 Municípios) e 2ª Regional (28 Municípios) de Saúde. Marlene, Diretora do CPM, explica que a busca por leitos psiquiátricos é feita por todo o Estado, e que o CPM é uma central de regulação, que busca encontrar a vaga mais próxima da região do paciente. O paciente tem o direito de ser tratado o mais próximo de sua casa, segundo os preceitos da reforma psiquiátrica, mas em caso de emergência pode ser encaminhado ao lugar disponível. Marlene também enfatiza que é preciso ser visto o que já melhorou.

Julita, que acompanhou desde o início o processo da reforma psiquiátrica no Paraná, ressalta que muito já foi feito e que houve muitos avanços, mas é claro que ainda restam dificuldades.

Sonia faz algumas considerações acerca das especificidades dos usuários asilares e das suas necessidades quanto aos encaminhamentos para as residências terapêuticas, devendo-se ter o cuidado de encaminhá-los para locais apropriados, lares, e não lugares tão institucionalizados como foram os hospitais.

Soraya informa que amanhã haverá na SESA um Bazar da Terapia Ocupacional, com os materiais produzidos pelos pacientes internados no HCAB.

Julita ressalta a importância da comissão conhecer outras instituições de saúde mental, buscando uma aproximação com as mesmas.

Encerra-se a reunião às 11 horas e 50 minutos, encaminhando os participantes para a visita nas dependências do hospital e após, um almoço nesta instituição.

A próxima pauta para a reunião da comissão, com data provável para 14 de Dezembro de 2010 às 8h30, será a discussão da visita que foi feita no Hospital Adauto Botelho e a elaboração do documento com as propostas dos Grupos I, II, III (da Comissão de Saúde Mental), a respeito dos Eixos extraídos da IV Conferência Estadual de Saúde Mental. Helena quer conversar na próxima reunião sobre o desencontro que gerou o atraso das pessoas para a reunião agendada às 8h30.

As unidades do HCAB que foram visitadas: as 2 unidades femininas para transtornos mentais agudos; a unidade masculina para transtornos mentais agudos, a unidade de dependência química masculina, a unidade de longa permanência feminina, a Oficina de Produção de Terapia Ocupacional e demais dependências comuns do hospital.

Após o almoço, no período da tarde, foi realizada uma conversa informal sobre as impressões que tiveram da visita na referida instituição.

Nada mais havendo a discutir ou acrescentar, eu, Aline Pinto Guedes, lavrei a presente Ata, que vai assinada por mim e pela coordenadora da reunião.

---

Aline Pinto Guedes

---

Julita Nardelli Borges

#### ANEXOS

1. Lista de Presença e Justificativas de Ausência
2. Quadro Geral de Funcionários do HCAB, fornecido pelo Diretor Geral