



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

Relatório do evento do GT de Saúde Mental para as Boas práticas de Enfermagem: Sistematização da Assistência de Enfermagem

Nos 31 dias do mês de março e 01 de abril do ano de dois mil e dezesseis, no Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo, sito à Alameda Ribeirão Preto, nº 82, 6º andar, reuniram-se os Enfermeiros inscritos e os membros do GT de Saúde Mental para a realização do evento **Boas práticas de Enfermagem: Sistematização da Assistência de Enfermagem**.

O programa do evento é apresentado a seguir:

31 de março de 2016

8h Abertura Presidente do COREN-SP
Dr^a Fabíola de Campos Braga Mattosinho

8:30h às 10:30h Mesa de palestras
Prof^a Dr^a Consuelo Garcia Correa – Professora Universitária – Conselheira COREN SP
Sistematização da Assistência de Enfermagem em Saúde Mental

Prof^a Dr^a Maria Alice Lélis – Professora universitária.
Sistematização da Assistência de Enfermagem em Saúde Mental: para além do tradicional

Prof^a Dr^a Maria Cristina Mazzaia - Professor Adjunto da Escola Paulista de Enfermagem – UNIFESP
Projeto Terapêutico Singular como Sistematização da Assistência de Enfermagem em Saúde Mental

10h30 às 11h Intervalo
11h às 12h30 Discussão com palestrantes e participantes
12h30 às 13h Aprovação do regulamento do evento
14h às 18h Grupos de discussão



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

1 de abril de 2016

8 às 10h: Continuação dos grupos de discussão

10 às 10h30 Intervalo

10h 30 às 13h Plenária de aprovação de propostas

14h30 às 16h30 Plenária de aprovação de propostas

16h30 Encerramento

Diretor do COREN-SP Prof. Dr. Wagner Urias

No período da manhã houve a apresentação das palestras que versaram sobre abordagens com diferentes perspectivas sobre modelos de Sistematização da Assistência, que trouxeram contribuição teórica para as discussões com os palestrantes e nos grupos de discussão no período da tarde.

Nos grupos de discussão ocorreu a escolha dos relatores para cada grupo entre os participantes e um membro do GT de Saúde Mental foi coordenador.

As decisões em cada grupo aprovadas por 50% mais um dos participantes constaram em ata e foram encaminhadas para defesa e votação nas plenárias.

Nas plenárias foram apresentadas pelos relatores de cada grupo as propostas aprovadas e feita as defesas e posições contrárias para em seguida serem colocadas em regime de votação.

Inicialmente apresentaram-se duas propostas para defesa e votação: a proposta de que o modelo psicossocial, pela estratégia do projeto terapêutico singular (PTS), fosse o modelo de sistematização da assistência a ser realizado pelo enfermeiro; a outra proposta foi que houvesse a convivência de um sistema híbrido entre o modelo psicossocial com o Projeto Terapêutico Singular (PTS) e o modelo tradicional ensinado baseado em taxonomias e intervenções do modelo biomédico a respeito da sistematização na assistência de enfermagem.

Aberto para votação, obtivemos os seguintes resultados:

- Votação sobre o modelo psicossocial: 55 votos a favor, 04 votos contra, nenhuma abstenção.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

Este modelo aprovado deverá ser adotado para todos os equipamentos de saúde mental onde ocorra assistência de enfermagem.

A seguir foi colocada em votação a proposta sobre o Projeto Terapêutico Singular (PTS) ser a forma como deve ocorrer a Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE).

- Votação: 49 votos a favor, 06 votos contra, 01 abstenção, 02 sem manifestação de voto.

O Projeto Terapêutico Singular deverá ser o modelo de escolha para traçar a Sistematização da Assistência Multiprofissional.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

As formas de elaboração e desenvolvimento das ações que pertencem ao PTS devem ser de acordo com as portarias do Ministério da Saúde: nº 147 de 25 de agosto de 1994 a respeito da assistência em saúde mental, nº 3.088 de 23 de dezembro de 2011 que institui a Rede de Atenção Psicossocial e nº 121, de 25 de janeiro de 2012 que institui a Unidade de Acolhimento para pessoas com necessidades decorrentes do uso de Crack, Álcool e Outras Drogas (Unidade de Acolhimento), no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial e ainda o Manual Clínica Ampliada, Equipe de Referência e Projeto Terapêutico Singular 2.^a edição Série B. Textos Básicos de Saúde do Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização de 2007.

De acordo com a legislação ministerial, ações do Projeto Terapêutico Singular (PTS) devem ser obrigatoriamente pactuadas entre o sujeito e a equipe multiprofissional.

A equipe multidisciplinar atuante nos serviços determina a periodicidade de avaliação do Projeto Terapêutico Singular (PTS) de acordo com a individualidade e a singularidade do sujeito, a população atendida no equipamento, à estruturação da rede de assistência e cuidado no território, e, também, do dimensionamento dos recursos humanos disponível para realizar estes cuidados.

Na situação em que o enfermeiro for o profissional de referência do caso, ele fará todas as etapas da sistematização da assistência por meio do Projeto Terapêutico Singular (PTS). Quando outro profissional for a referência do caso, o enfermeiro deverá participar das ações coletivas e de suas ações específicas, cabendo ao mesmo julgar, quando necessária, a realização da evolução e prescrição de enfermagem.

No Projeto Terapêutico Singular (PTS) deverão constar as ações específicas de enfermagem.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

Houve questionamento por três participantes sobre o fato de não ter ocorrido votação sobre o sistema híbrido. Foi esclarecido pelo coordenador da plenária que não foi colocado em votação o sistema híbrido por não ter nenhum participante defendido o mesmo e, pela votação quase unânime a favor do modelo psicossocial, que era em oposição ao sistema híbrido. Foi decidido colocar em votação a necessidade de se discutir e votar o sistema híbrido, que obteve o seguinte resultado:

- Votação: 38 votos contrários à nova votação sobre sistema híbrido, 07 votos a favor de votar o sistema híbrido, 04 abstenções. Portanto, não foi reaberta a votação sobre o sistema híbrido.

Foi apresentado à plenária proposta aprovada em grupo de discussão conforme segue:

*“O diagnóstico deve ser **preferencialmente** o psicossocial, a contemplar a avaliação orgânica, psicológica e social com vistas à conclusão a respeito dos riscos e vulnerabilidade do sujeito.”*

Em seguida surgiu discussão sobre a permanência ou não da palavra **preferencialmente** na frase acima. Seguiu-se a votação, após defesas e contras.

- Votação: 46 votos a favor de retirar preferencialmente, 06 votos a favor de manter preferencialmente, nenhuma abstenção.

Aprovada a retirada da palavra **preferencialmente** do texto que passou a ser redigida da seguinte maneira:

“O diagnóstico deve ser o psicossocial, a contemplar a avaliação orgânica, psicológica e social com vistas à conclusão a respeito dos riscos e vulnerabilidade do sujeito.”



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

O diagnóstico psicossocial é o que consta em legislação e manuais a respeito da assistência em saúde mental no Brasil.

Resoluções da plenária

Foram aprovadas por unanimidade as resoluções a seguir:

Quanto ao dimensionamento de enfermagem, realizar moção a respeito da necessidade de revisão de portarias COFEN e Ministério da Saúde, que devem ser modificadas no sentido de garantir a presença de enfermeiro em todo local que houver assistência de enfermagem. Nos casos de comunidades terapêuticas, por exemplo, se existir cuidados de enfermagem obrigatoriamente deve ter profissionais enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem; nas unidades onde a legislação do Ministério da Saúde define a necessidade de um profissional graduado sem especificar qual área de formação e existe o profissional de enfermagem de nível médio a realizar assistência de enfermagem, como exemplo CAPS III, obrigatoriamente deve ter a presença do enfermeiro conforme Lei do Exercício Profissional da Enfermagem.

Em relação à formação e capacitação dos profissionais de enfermagem deve ser encaminhado ao Ministério da Educação documento que reafirme a necessidade de formação qualificada por docentes qualificados na área de saúde mental e a reestruturação dos currículos de nível técnico e superior com ênfase nos pressupostos da Reforma Psiquiátrica brasileira. Quanto aos cursos de enfermagem de nível médio, estes devem, obrigatoriamente, contemplar disciplinas teórico/práticas da área de saúde mental. Cabe destacar ao Ministério da Saúde a necessidade de qualificação permanente dos profissionais.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

Deve ser encaminhado ao Ministério da Saúde moção solicitando que o grupo de coordenação de saúde mental, deste Ministério, seja ocupado por profissionais comprometidos com a efetivação da Reforma Psiquiátrica brasileira.

Encaminhar ao Ministério da Saúde moção de apoio a política Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e de intersetorialidade para efetivação do Projeto Terapêutico Singular (PTS) nos equipamentos de saúde. Deve privilegiar a forma de trabalho interdisciplinar ao invés de multidisciplinar.

As instituições de saúde mental devem garantir a prática de reuniões semanais administrativas e clínicas, bem como, supervisão clínica no intuito de atender as necessidades dos profissionais e reforço para a efetivação da política pública de saúde mental.

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é a forma escolhida de sistematização da assistência na área da saúde mental que será documentada nos manuais de rotina da assistência de qualquer equipamento.

São Paulo, 18 de Abril de 2016.

João Fernando Marcolan: _____

Maria Cristina Mazzaia: _____

Toyoko Saeki: _____

Ana Isabel Sobral Bellemo: _____