

	<p align="center">Instituto de Infectologia Emilio Ribas</p> <p align="center">Interconsulta de Psiquiatria em pacientes internados</p>	<p align="center">Código</p> <p align="center">POP – AMB – 36</p>	<p align="center">Página</p> <p align="center">2 de 5</p>	
---	--	---	--	---

2 OBJETIVO

Este documento tem o objetivo de descrever as instruções de solicitação e de realização de Interconsulta de Psiquiatria em pacientes internados.

3 CAMPO DE APLICAÇÃO

Ambulatório (Equipe de Psiquiatria)
Unidades de internação

4 DEFINIÇÃO

IIER – Instituto de Infectologia Emilio Ribas

5 RESPONSABILIDADE

A realização de Interconsulta em pacientes internados é responsabilidade de toda a Equipe da Psiquiatria, de acordo com a escala de cobertura descrita no item 6.2
A equipe é composta pelos psiquiatras: **Ana Paula de Oliveira Marques, Leonel Mester, Renata Martinho da Silva Telles, Valéria Antakly de Mello e Vladimir de Freitas Junior.**

6 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES

6.1 Critérios para solicitação de Interconsulta

Os pedidos de Interconsulta devem ser solicitados pelos médicos das Unidades de Internação em casos de transtornos psiquiátricos, com necessidade de avaliação do médico especialista, para melhor condução do caso pela Equipe Médica da Unidade de Internação.

O paciente deverá ser avaliado pela Equipe de Psiquiatria, no prazo máximo de 48 horas, discutindo o caso diretamente com a equipe médica da Unidade de Internação. A avaliação deverá ser registrada no prontuário eletrônico. Situações excepcionais, que precisam de uma intervenção mais urgente, devem ser comunicadas à Supervisão do Ambulatório. Nesses casos, será verificada a possibilidade de realização da Interconsulta antes do prazo de 48 horas.

Não há previsão de acompanhamento diário de rotina pela Equipe de Psiquiatria para todos os pacientes internados com solicitação de Interconsulta para a Psiquiatria. Entretanto, nos casos em que o psiquiatra responsável pela Interconsulta identificar critérios de gravidade e necessidade de acompanhamento mais próximo, ele deverá comunicar ao restante da Equipe de Psiquiatria, à Supervisão da Psiquiatria e registrar no

Elaborado por	Aprovado por	Revisado por	Versão	Data
Dra. Aline Carralas Queiroz de Leão	Dra. Tâmara Newman Lobato Souza	Supervisão Médica do Ambulatório	1	25/05/2023

	<p>Instituto de Infectologia Emilio Ribas</p> <p>Interconsulta de Psiquiatria em pacientes internados</p>	<p>Código</p> <p>POP – AMB – 36</p>	<p>Página</p> <p>3 de 5</p>	
---	--	---	------------------------------------	---

prontuário eletrônico o intervalo previsto para reavaliação (por exemplo: “reavaliação em 48 horas” ou “reavaliação em uma semana”).

Esse paciente deverá ser reavaliado no prazo estabelecido, com avaliações seriadas, até a estabilização do quadro psiquiátrico. Caso exista descompensação do quadro clínico ou surgimento de um novo sinal ou sintoma, a Equipe Médica da Unidade de Internação deve solicitar interconsulta antes da data prevista para reavaliação, com justificativa para antecipação.

É necessário que toda a equipe da psiquiatria tenha conhecimento dos casos que estão em acompanhamento. Cabe à equipe de psiquiatria a responsabilidade de acompanhar o caso até a resolução ou estabilização do mesmo.

Caso a Equipe Médica da Unidade de Internação veja necessidade de solicitação de nova avaliação ao paciente após alta da psiquiatria, deve incluir o pedido de Interconsulta na prescrição com o motivo claro para a reavaliação.

Os critérios de gravidade dos distúrbios psiquiátricos serão definidos de acordo com a Tabela DAIDS para graduação de eventos adversos em adultos, sendo os considerados graves (**Grau 3**) e de potencial risco à vida (**Grau 4**):

1. Desordens psiquiátricas (inclui ansiedade, depressão, mania e psicose)
 - Grau 3:** sintomas com indicação de hospitalização psiquiátrica OU comportamento causando incapacidade de realizar atividades sociais e funcionais usuais.
 - Grau 4:** ameaça de prejuízo a si mesmo ou a terceiros OU psicose aguda OU comportamento que causa incapacidade de realizar funções básicas de autocuidado.
2. Ideação ou Tentativa de Suicídio
 - Grau 3:** pensamentos de suicídio com planos parciais ou completos, mas nenhuma tentativa de fazê-lo OU indicação de hospitalização psiquiátrica.
 - Grau 4:** tentativa de suicídio.

Nos casos de pacientes agitados, a Equipe Médica da Unidade de Internação deve seguir o Protocolo Clínico de Contenção Farmacológica do Paciente Agitado (**PC-DDM-009-V03**).

Elaborado por	Aprovado por	Revisado por	Versão	Data
Dra. Aline Carralas Queiroz de Leão	Dra. Tâmara Newman Lobato Souza	Supervisão Médica do Ambulatório	1	25/05/2023

	<p align="center">Instituto de Infectologia Emilio Ribas</p> <p align="center">Interconsulta de Psiquiatria em pacientes internados</p>	<p align="center">Código</p> <p align="center">POP – AMB – 36</p>	<p align="center">Página</p> <p align="center">4 de 5</p>	
---	--	---	--	---

6.2 Escala de cobertura de Interconsulta

Segunda-Feira	Renata Martinho da Silva Telles
Terça-Feira	Ana Paula de Oliveira Marques
Quarta-Feira	Vladimir de Freitas Júnior
Quinta-Feira	Valéria Antakly de Mello
Sexta-Feira	Leonel Mester

6.3 Atribuições específicas dos profissionais de saúde

A Equipe Médica das Unidades de Internação devem:

- ✓ Solicitar Interconsulta de acordo com os critérios estabelecidos no item 6.1.
- ✓ Preencher no sistema eletrônico o motivo da Interconsulta de forma clara e objetiva, evitando descrições vagas e solicitações sem justificativa.
- ✓ Retirar da prescrição médica os pedidos que já foram respondidos. Caso necessite de reavaliação, fazer novo pedido com justificativa.

A Equipe de Psiquiatria deve:

- ✓ Verificar os pedidos de Interconsulta em aberto nos dias que estiverem no hospital.
- ✓ Responder de forma presencial os pedidos de Interconsulta, o mais breve possível, em até 48 horas. No caso de solicitações realizadas durante o final de semana, a resposta deve ser feita na segunda-feira.
- ✓ Registrar todas as avaliações em prontuário eletrônico.

7 BIOSSEGURANÇA

Os profissionais da Equipe de Psiquiatria mantêm contato com pacientes e funcionários que atendem portadores de doenças infectocontagiosas (risco biológico) que envolvem agentes biológicos com grande potencial de risco. O Instituto possui condições insalubres devido às atividades e ao público assistido.

8 REFERÊNCIAS

1. Division of AIDS (DAIDS) Table for Grading the Severity of Adult and Pediatric Adverse Events. Corrected Version 2.1 July 2017. Division of AIDS. National Institute of Allergy and Infectious Diseases. National Institutes of Health. US Department of Health and Human Services.

Elaborado por	Aprovado por	Revisado por	Versão	Data
Dra. Aline Carralas Queiroz de Leão	Dra. Tâmara Newman Lobato Souza	Supervisão Médica do Ambulatório	1	25/05/2023

	<p align="center">Instituto de Infectologia Emilio Ribas</p> <p align="center">Interconsulta de Psiquiatria em pacientes internados</p>	<p>Código</p> <p>POP – AMB – 36</p>	<p>Página</p> <p>5 de 5</p>	
--	--	---	------------------------------------	--

9 CONTROLE DE REGISTROS

O registro dos atendimentos deverá ser feito em prontuário eletrônico.

10 ANEXOS

Psychiatric

PARAMETER	GRADE 1 MILD	GRADE 2 MODERATE	GRADE 3 SEVERE	GRADE 4 POTENTIALLY LIFE- THREATENING
Insomnia	Mild difficulty falling asleep, staying asleep, or waking up early causing no or minimal interference with usual social & functional activities	Moderate difficulty falling asleep, staying asleep, or waking up early causing more than minimal interference with usual social & functional activities	Severe difficulty falling asleep, staying asleep, or waking up early causing inability to perform usual social & functional activities requiring intervention or hospitalization	NA
Psychiatric Disorders (includes anxiety, depression, mania, and psychosis) <i>Specify disorder</i>	Symptoms with intervention not indicated <u>OR</u> Behavior causing no or minimal interference with usual social & functional activities	Symptoms with intervention indicated <u>OR</u> Behavior causing greater than minimal interference with usual social & functional activities	Symptoms with hospitalization indicated <u>OR</u> Behavior causing inability to perform usual social & functional activities	Threatens harm to self or others <u>OR</u> Acute psychosis <u>OR</u> Behavior causing inability to perform basic self-care functions
Suicidal Ideation or Attempt <i>Report only one</i>	Preoccupied with thoughts of death <u>AND</u> No wish to kill oneself	Preoccupied with thoughts of death <u>AND</u> Wish to kill oneself with no specific plan or intent	Thoughts of killing oneself with partial or complete plans but no attempt to do so <u>OR</u> Hospitalization indicated	Suicide attempted

Elaborado por	Aprovado por	Revisado por	Versão	Data
Dra. Aline Carralás Queiroz de Leão	Dra. Tâmara Newman Lobato Souza	Supervisão Médica do Ambulatório	1	25/05/2023