



A Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, por meio desta nota, emite orientações aos serviços de saúde do estado, tendo em vista a ampla repercussão nas diversas mídias, sobre casos de autoagressões, tentativas de suicídio e suicídio, especialmente em jovens.

Faz-se necessário que todos os profissionais de saúde estejam em alerta máximo no que diz respeito à garantia de acesso irrestrito a crianças e adolescentes, em casos de:

- Lesões (Cortes, queimaduras e perfurações do corpo);
- Envenenamento/intoxicação (medicamentosa ou por outras substâncias químicas);
- Outras circunstâncias sugestivas de lesão autoprovocada.

O profissional deverá promover, após o atendimento/consulta, um espaço de diálogo junto ao usuário e seu acompanhante/responsável, objetivando descartar a suspeita. Em caso de confirmação, a equipe de referência do atendimento realizado, deverá acionar o Centro de Atenção Psicossocial mais próximo de seu território para discussão conjunta do caso e medidas cabíveis.

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) tem como objetivo a ampliação e articulação dos pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A Rede de Atenção Psicossocial é constituída pelos seguintes componentes: (portaria 3088/2011):

| COMPONENTE   | PONTOS DE ATENÇÃO  |
|--|--|
| <b>I - Atenção Básica em Saúde</b>                     | a) Unidade Básica de Saúde;<br>b) Equipe de atenção básica para populações específicas:<br>1. Equipe de Consultório na Rua;<br>2. Equipe de apoio aos serviços do componente Atenção Residencial de Caráter Transitório;<br>c) Centros de Convivência; |
| <b>II - Atenção Psicossocial Especializada</b>         | a) Centros de Atenção Psicossocial, nas suas diferentes modalidades;   |
| <b>III - Atenção de Urgência e Emergência</b>          | a) SAMU 192;<br>b) Sala de Estabilização;<br>c) UPA 24 horas;<br>d) portas hospitalares de atenção à urgência/pronto socorro;<br>e) Unidades Básicas de Saúde, entre outros;   |
| <b>IV - Atenção Residencial de Caráter Transitório</b> | a) Unidade de Recolhimento;<br>b) Serviços de Atenção em Regime Residencial;   |
| <b>V - Atenção Hospitalar</b>                          | a) Enfermaria especializada em Hospital Geral;<br>b) Serviço Hospitalar de Referência para Atenção às  |



|   |   |
|---|---|
|   | pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas; |
| <b>VI- Estratégias de desinstitucionalização,</b> | a) Serviços Residenciais Terapêuticos;  |
| <b>VII - Reabilitação psicossocial.</b>           | a) Iniciativas de geração de trabalho e renda;<br>b) Empreendimentos solidários e cooperativos sociais.             |

## DICAS PARA FACILITAR SEU ACESSO

1. Todas as modalidades de CAPS podem atender à população infanto juvenil, a depender da organização da RAPS no território. (BRASIL, 2014)
2. Os CAPS também realizam o acolhimento e o cuidado das pessoas em situações de crise, devendo articular e coordenar o cuidado nas ocasiões que requeiram retaguarda hospitalar. (BRASIL, 2014)
3. É fundamental que seja garantido o seguimento do tratamento na rede extra-hospitalar, ou seja, é necessário que o usuário seja acompanhado pelo CAPSi, pelo CAPSad ou por outra modalidade de CAPS ou pela equipe da Atenção Básica da região mais próxima, para que o usuário possa reconstruir vínculos e retomar sua vida familiar, escolar e social. (BRASIL, 2014)
4. Crianças e adolescentes também estão sujeitos às **urgências e emergências** em saúde mental. Sejam tais ocorrências decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas ou de alguma condição psiquiátrica, é importante que esses jovens sejam recebidos **em qualquer um dos pontos** de atenção disponíveis e que as medidas cabíveis sejam realizadas no menor tempo possível. (BRASIL, 2014)
5. Serviço hospitalar de referência para atenção às pessoas com sofrimento ou transtornos mentais, incluídas aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas: tal serviço é constituído de leitos em enfermarias da clínica médica, da pediatria ou da obstetrícia habilitados para oferecer suporte hospitalar em saúde mental, respeitados os aspectos preconizados pela Lei nº 10.216/2001.
6. O atendimento, no serviço acima descrito, se dá de maneira pontual em regime de curtíssima ou curta permanência, deve estar articulado com o projeto terapêutico singular desenvolvido pelo serviço de referência do usuário (como o CAPS ou uma unidade básica de saúde). (BRASIL, 2014)
7. O acesso aos leitos neste ponto de atenção deve ser regulado a partir de critérios clínicos, devendo ser respeitados os arranjos locais de gestão: central regulatória ou por intermédio do CAPS de referência. (BRASIL, 2014)
8. Crianças e adolescentes, em caso de necessidade, devem ser acolhidos nos leitos disponíveis (mesmo que não existam no território leitos específicos para crianças e adolescentes), ratificando a premissa de que detêm primazia no recebimento de proteção e socorro. (BRASIL, 2014)
9. Efetuada a internação hospitalar, o direito a acompanhante deve ser garantido, inclusive quando se tratar de adolescentes em cumprimento de medida privativa de liberdade. (BRASIL, 2014)



10. Os serviços hospitalares de referência em saúde mental devem ser apontados na contratualização entre as unidades socioeducativas e a rede de saúde, conforme o previsto na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em Conflito com a Lei em Regime de Internação e Internação Provisória (PNAISARI) (Portaria MS/SAS nº 647/2008).

*“No que concerne às políticas destinadas às crianças e aos adolescentes há que se observar o princípio da proteção integral e a necessidade de que **todos** os serviços e **pontos de atenção** disponíveis na rede **façam o acolhimento** das necessidades e as devidas intervenções para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde dessa população. Caso a região de saúde conte com serviços específicos para crianças e adolescentes, preferencialmente estes deverão ser o ponto de referência para a atenção” (BRASIL 2014)*

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção Psicossocial a criança e adolescentes no SUS: tecendo redes para garantir direitos / Ministério da Saúde, Conselho Nacional do Ministério Público. - Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

Portaria nº 3088

## OUTRAS FONTES

[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67603/8/WHO\\_MNH\\_MBD\\_00.4\\_por.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67603/8/WHO_MNH_MBD_00.4_por.pdf)

(Prevenção do Suicídio - Manual para profissionais da Atenção Primária)

[http://www.cvv.org.br/downloads/manual\\_prevencao\\_suicidio\\_profissionais\\_saude.pdf](http://www.cvv.org.br/downloads/manual_prevencao_suicidio_profissionais_saude.pdf)

(Prevenção do Suicídio - Manual para profissionais da Saúde Mental)

[http://www.who.int/mental\\_health/media/counsellors\\_portuguese.pdf](http://www.who.int/mental_health/media/counsellors_portuguese.pdf)

(Prevenção do Suicídio - Um recurso para os conselheiros)

[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67604/7/WHO\\_MNH\\_MBD\\_00.2\\_por.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67604/7/WHO_MNH_MBD_00.2_por.pdf)

(Prevenção do Suicídio - Manual para profissionais da mídia)