



**RIO GRANDE  
DO NORTE**

GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DE ESTADO  
DA SAÚDE PÚBLICA - SESAP



**SUBCOORDENADORIA  
DE REDES DE ATENÇÃO  
E LINHAS DE CUIDADO**



# **Documentos Orientadores na Atenção à Crise em Saúde Mental - Interface da RAPS e RUE**

Natal, 2023

# Atendimento à crise de sofrimento psíquico



**RIO GRANDE DO NORTE**  
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DE ESTADO  
DA SAÚDE PÚBLICA - SESAP

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA

NOTA TÉCNICA Nº 2/2023/SESAP - CAS - SRAS - RAPS/SESAP - CAS - SRAS/SESAP - CAS/SESAP -  
SECRETARIO

**PROCESSO Nº 00610216.000018/2023-10**

**Nota Técnica sobre o Fluxo da Saúde Mental a partir da Urgência e Emergência**

**PROTOCOLO DA ATENÇÃO DA RUE À PESSOA COM TRANSTORNO MENTAL  
OU SOFRIMENTO PSÍQUICO**

**FLUXOGRAMA, 2023**

# Atendimento à crise de sofrimento psíquico

O objetivo do acolhimento das pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de substâncias psicoativas (SPA), nos pontos de atenção da RAPS ou Rede de Urgência e Emergência (RUE), é *promover a estabilização do quadro de crise grave, ainda não contornado, de modo que este não necessite de uma internação hospitalar em leito de saúde mental ou em hospital psiquiátrico especializado.*



# Fluxo e nota técnica no atendimento de urgência e emergência em saúde mental

## I- FLUXO ASSISTENCIAL PARA ATENDIMENTO AO USUÁRIO DE SAÚDE MENTAL EM CRISE DE SOFRIMENTO PSÍQUICO INTENSO:

1) USUÁRIO PODERÁ SER REGULADO PARA OUTRA PORTA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

2) USUÁRIO COM NECESSIDADE DE INTERNAÇÃO TERÁ VAGA SOLICITADA ATRAVÉS DO SISTEMA REGULA RN

2.1) Procedimento para solicitação de vagas

2.2) Critérios para a solicitação de internação

2.3) Especificidades dos casos de usuários em crise que foram vítimas de traumas, por exemplo, tentativa de suicídio; intoxicação exógena

3) ENCAMINHAMENTOS AOS LEITOS DE ATENDIMENTO À CRISE DO HGJM

4) ESTABILIZAÇÃO DO PACIENTE NA URGÊNCIA E ARTICULAÇÃO COM OUTROS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAPS

5) INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA

# Fluxo e nota técnica no atendimento de urgência e emergência em saúde mental

## II - MANEJO DE ATENDIMENTO À CRISE:

1) DESCALONAMENTO VERBAL

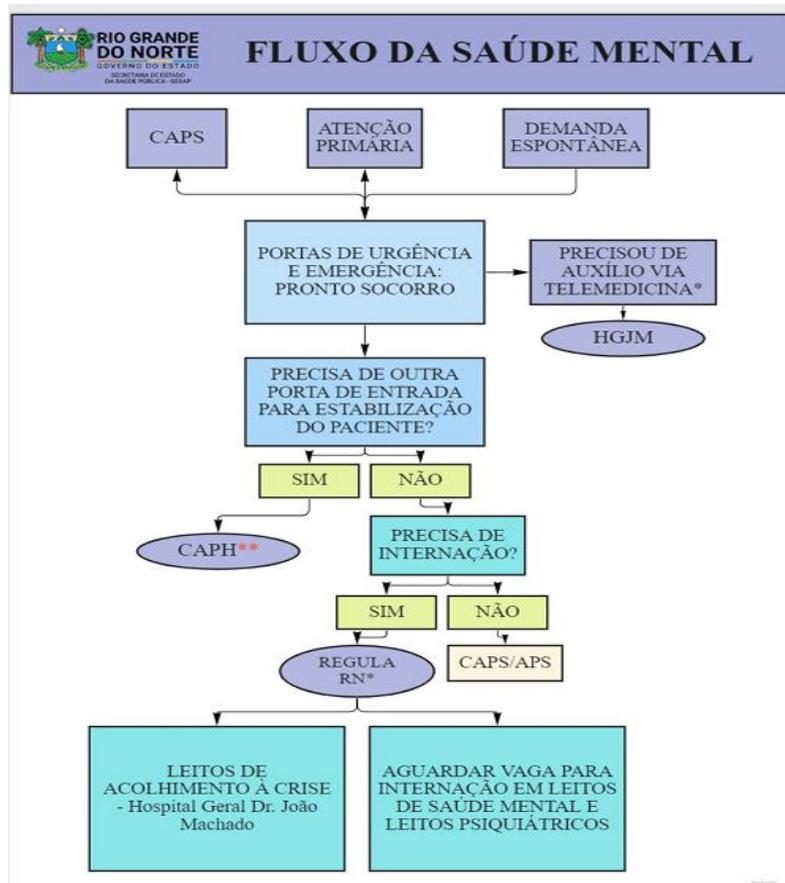
2) CONTENÇÃO FÍSICA

3) CONTENÇÃO QUÍMICA:

3.1 Esquemas de medicação via oral

3.2 Esquemas de medicação intramuscular

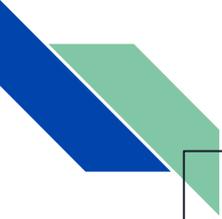
# Fluxo e nota técnica no atendimento de urgência e emergência em saúde mental





## Atendimento e fluxo:

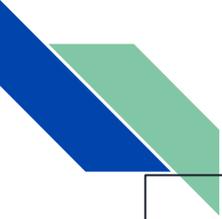
Vale destacar que, o lugar do cuidado em saúde mental na atenção à crise deverá se dar no território, sobretudo, nos CAPS. Quando necessário o atendimento na rede de urgência e emergência ou a internação nos leitos de saúde mental, não há uma desresponsabilização dos CAPS nesse cuidado.



## Atendimento e fluxo:

A UPA ou outra porta de urgência e emergência que acolher o usuário precisa identificar se o mesmo realiza acompanhamento em Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), de forma que esse serviço seja acionado para o compartilhamento da responsabilidade (inclusive sobre a evolução do caso que pode receber alta ou ser encaminhado para outro ponto de atenção). Especificamente, quando a ocorrência for durante o período noturno, feriado ou fim de semana e ainda não houver vinculação do usuário a nenhum CAPS, a orientação é que no período seguinte seja acionado e discutido com o serviço de referência no território do paciente.

Caso não exista CAPS de referência em seu território, deve ser feita a articulação com a atenção primária em saúde. Onde quer que o usuário seja acolhido, deve-se institucionalmente articular os demais pontos de atenção da rede necessários para responder às necessidades, evitando ações imediatistas, descontextualizadas, fragmentadas e, por consequência, equivocadas.



# HGJM

- Teleatendimento
- Critérios para encaminhamento aos leitos de atendimento à crise no HGJM:

O paciente com quadro de agitação psicomotora extrema com risco de auto e/ou heteroagressividade importantes, que sejam refratários às medidas disponíveis no local (medicações para agitação psicomotora - conforme protocolo descrito abaixo), e pacientes que correm risco a sua integridade física ou de morte em função de mobilização social devido a repercussão na população da atitude cometida durante à crise. Por exemplo, pacientes em valência social com risco de linchamento, atentado contra própria vida ou de outrem com uso de arma de fogo ou branca, atear fogo em si e/ou no ambiente.



## Critérios de acesso aos leitos de atendimento à crise no HGJM

- Via Regula,
- Esses leitos estão reservados para dar celeridade de internação nos casos de maior gravidade,
- Após inserção no Regula RN deverá ser feito contato com o médico do HGJM, com a devida discussão de caso, cabendo a este sinalizar no sistema que o paciente em específico necessita ser recebido no leito de estabilização do HGJM. Quando o usuário tiver indicação de aceite no sistema, o município poderá solicitar o transporte adequado para realizar a transferência.



# Atendimento do SAMU e acesso a UPA/PS e leito de atendimento à crise

- O SAMU deve conduzir o paciente a uma **porta de urgência e emergência** para depois ser encaminhado, se necessário, ao leito com base em estabilização e avaliação do pronto atendimento;
- No caso do HGJM não há pronto atendimento.
- Considerando as modalidades de Unidade móvel:
- **O SAMU na modalidade de suporte básico (USB)**, por terem limitações estruturais e de atribuição, não conseguem realizar o protocolo de contenção química devido à ausência do médico. Dessa forma, é necessária a utilização da porta de urgência.
- **Já na modalidade de Suporte Avançado (USA)**, que possui a presença do médico, existe a possibilidade de estabilizar os pacientes atendidos através da aplicação do protocolo de contenção química. E, sendo realizado o atendimento adequado, na sequência, o paciente é transportado para a porta de urgência de sua referência (pronto atendimento e UPAS).



## Agenda para implementação e efetivação dos documentos orientadores:

- Discussão com UPAS, CAPS, Prontos Atendimentos e unidades leitos de internação; ✓
- Realizada capacitação em Atenção psicossocial no atendimento à crise de saúde mental; ✓
- Reunião com o Hospital Severino Lopes ✓
- Publicação e ampla Divulgação do Fluxo, Nota Técnica e Protocolo para as oito regiões de saúde; ✓
- Apresentação na reunião ordinária do Cosems; ✓
- Retomada dos Grupos Condutores Regionais e Estadual de Saúde Mental (pauta: discussão do fluxo e apresentação diretriz de construção dos Planos de Ação Regional de saúde mental, fóruns de saúde mental) - 27.03.23
- Apresentação dos documentos orientadores aos Hospitais e Prontos Atendimentos;
- Capacitação para profissionais reguladores;
- Visita às regiões de saúde - Hospitais e CAPS;
- Realizar e fomentar ações de educação permanente em saúde através da qualificação e formação dos profissionais envolvidos na política de saúde mental;



# Obrigada!

Contato: [redesdeatencaosesap@gmail.com](mailto:redesdeatencaosesap@gmail.com)

ou 3232-2658