



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
Coordenação de Atenção Secundária e Integração de Serviços
Diretoria de Serviços de Saúde Mental

Nota Técnica SEI-GDF n.º 1/2019 - SES/SAIS/COASIS/DISSAM

Brasília-DF, 31 de janeiro de 2019

Nota técnica

I. **ASSUNTO:** Critérios de Regulação para internação de usuários em sofrimento psíquico na rede SESDF.

II. **DO OBJETIVO**

Este documento tem como objetivo apresentar os critérios que devem ser observados para o encaminhamento de usuários em intenso sofrimento psíquico para internação de curta duração em leitos dos Hospitais Gerais da Rede SESDF ou nas Unidades de Internação Psiquiátrica do Hospital São Vicente de Paulo (HSVP) e Instituto Hospital de Base do Distrito Federal (IHB).

III. **DA INTERNAÇÃO EM SAÚDE MENTAL**

A internação em saúde mental está prevista na Lei 10.216/2001 e só pode ser indicada quando outras medidas terapêuticas foram tomadas sem sucesso. Ademais, esta lei prevê que a assistência em saúde mental deve ser consentânea às necessidades do usuário. Portanto, o usuário com transtornos mentais ou necessidades decorrentes do uso ou abuso de substâncias psicoativas, e que apresentem intenso sofrimento psíquico, como comportamento agitado, agressivo, não colaborativo, ameaçador e violento, poderá ser encaminhado para internação de curta duração na Rede Hospitalar da SESDF, conforme o seu perfil e critérios descritos nesta Nota Técnica.

IV. **DOS CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO PARA INTERNAÇÃO EM SAÚDE MENTAL**

1. A avaliação do juízo crítico é um dos principais critérios de encaminhamento para usuários em intenso sofrimento psíquico para internação hospitalar de curta duração. Entende-se por juízo crítico a capacidade de avaliação da realidade externa e separá-la da realidade interna. A avaliação do juízo crítico deve ser realizada por psiquiatra, psicólogo ou outro profissional da saúde.
2. Usuários com transtorno mental, incluindo aqueles com necessidades decorrentes do uso e abuso de drogas, com juízo crítico preservado, independente de comorbidades clínicas,

cirúrgicas ou obstétricas deverão ser encaminhados para internação nos Hospitais Gerais com Leitos de Saúde Mental credenciados e habilitados pelo Ministério da Saúde: Hospital Materno Infantil (HMIB), Hospital Regional do Gama (HRG), Hospital Regional de Ceilândia (HRC), Hospital Regional de Sobradinho (HRS), Hospital Regional de Santa Maria (HRSM) e Hospital Regional do Paranoá (HRPa).

3. Parágrafo Único: em casos de contingência e ausência de leitos, esses usuários deverão ser internados nos Hospitais Gerais da SESDF até disponibilidade de vagas nos que possuem Leitos de Saúde Mental.

V. DOS CRITÉRIOS PARA ENCAMINHAMENTO PARA UNIDADE DE INTERNAÇÃO DE PSQUIATRIA

São usuários elegíveis para internação em Unidade de Internação de Psiquiatria (IHB e HSVP) aqueles que, por motivo decorrente da alteração do juízo e que apresentarem:

1. Incapacidade grave de autocuidado;
2. Risco iminente de suicídio ou de prejuízos graves à saúde;
3. Risco de autoagressão ou de agressão a outros;
4. Risco de prejuízo moral ou dano patrimonial;
5. Risco de perturbação à ordem pública.

Parágrafo Único: Tais condições não devem ser decorrentes ou estar associadas a condição clínica, cirúrgica ou obstétrica que implique em risco à vida ou instabilidade hemodinâmica. Nestes casos, o usuário deverá ser direcionado às unidades de clínica médica, pediatria, cirurgia ou de obstetrícia para tratamento e estabilização do quadro antes do encaminhamento à Unidade de Internação em Psiquiatria, se necessário.

5. IHBDF/UPSIQ

1. Idade entre 12 a 17 anos, 11 meses e 29 dias ou maior que 60 anos; ou
2. Idade entre 18 e 60 anos, caso haja particularidades clínicas.

Por particularidades clínicas entende-se: presença de doença clínico/cirúrgica concomitante ao transtorno mental, podendo ser uma doença clínica descompensada ou quadro com indicação cirúrgica, ou uma doença clínica/cirúrgica de difícil manejo por equipe não especializada. Incluem-se também doenças clínicas/cirúrgicas de manejo invasivo ou com uso de dispositivos externos (vide itens 4.1 a 4.28).

São exemplos de Particularidades Clínicas a serem seguidas como critérios para regulação ao IHBDF/UPSIQ:

1. Hipertensão Arterial Sistêmica, com PAS>180mm e/ou PAD>110mmHg
2. Qualquer nível de insuficiência cardíaca sintomática;
3. Qualquer nível de insuficiência respiratória;
4. Qualquer nível de insuficiência hepática;
5. Isquemia (cardíaca, encefálica ou periférica) suspeita ou confirmada;
6. Insuficiência renal, aqui compreendida como síndrome nefrótica ou síndrome nefrítica, ou *clearance* de creatinina estimado menor que 60ml/min;
7. Paciente em tratamento ou com indicação de hemodiálise;
8. Distúrbios hidroeletrólíticos;
9. Anemia com hemoglobina <10g/dl;
10. Diabetes Mellitus (DM) em uso de insulino terapia, DM com complicações clínicas ou DM não compensado;
11. Doenças endocrinológicas cujo diagnóstico e/ou manejo necessite de intervenção da especialidade;
12. Disfagia que impacte a capacidade de deglutição;
13. Hematoquesia e hematêmese;
14. Doenças hematológicas em atividade ou sangramento ativo;
15. Doenças autoimunes cuja evolução e/ou tratamento imediato necessitem de intervenção da especialidade;
16. Doenças neurológicas cujo diagnóstico e/ou manejo necessite de intervenção da especialidade, incluindo epilepsia descompensada (crises há menos de 90 dias) e história de trauma recente com perda da consciência (há menos de 7 dias);
17. Doenças infectocontagiosas que necessitem de tratamento agudo (especialmente por procedimentos invasivos) e/ou que apresentem risco de contágio a outrem;
18. Portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV) com CD4+<500cel/mm³ ou síndrome imunodeficiência humana adquirida (AIDS);
19. Neoplasias;
20. Alergias com repercussão sistêmica ou de grande extensão cutânea;
21. Desnutrição com IMC<18,5kg/m² ou perda ponderal não intencional de massa corporal maior que 10% nos últimos 6 meses;
22. Obesidade mórbida (IMC>40kg/m²);
23. Usuários em cuidados pós cirúrgicos (90 dias);
24. Usuários com fraturas em consolidação;
25. Recusa a se alimentar ou hidratar;
26. Gestaçã o em curso ou puerpério (até 45 dias);
27. Deficientes mentais sem autonomia para atividades diárias e que necessitem de acompanhante;
28. Deficientes físicos sem autonomia, que necessitem de acompanhante e/ou em uso de órteses.

5. HSVP

1. Usuários com idade entre 18 e 59 anos, 11 meses e 29 dias, que **NÃO** apresentem as particularidades clínicas citadas nos subtópicos do item 5.2.2.

VI. DO CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO QUE O ENCAMINHAMENTO DEVE TER:

1. Dados pessoais e contato de familiar ou responsável legal;
2. Descrição dos sinais e sintomas com tempo de evolução, além de achados do exame clínico;
3. Presença de comorbidades clínicas agudas ou crônicas;
4. Antecedente de uso de substâncias;
5. Resultados de exames complementares: hemograma, eletrólitos, função renal e hepática, glicemia, teste de gravidez em mulheres em idade fértil, ECG;
6. Quais as medidas foram instituídas, e qual a indicação para o seguimento clínico;
7. Se houve contenção mecânica e por quanto tempo.

VII.DA CONCLUSÃO

1. A Circular Interna HSVP nº 09/2018 (Processo SEI nº 00060-00455727/2018-44), que trata do acolhimento de idosos no pronto socorro daquele nosocômio, fica revogada, a partir da publicação desta Nota Técnica.
2. Os usuários que preencherem os critérios para internação nas Unidades de Internação Psiquiátrica (IHBDF ou HSVP), e que porventura não existam leitos disponíveis para recebê-los, devem aguardar, de acordo com a regulação, preferencialmente na unidade de clínica médica mais próxima de onde ocorreu a crise.
3. Usuários cujo quadro clínico/cirúrgico/obstétrico ofereçam maior risco à vida que os sintomas do transtorno mental deverão ser atendidos na unidade clínica/cirúrgica/obstétrica dos Hospitais Gerais, até sua estabilização.
4. Os usuários até 11 anos, 11 meses e 29 dias, que tenham indicação de internação por transtorno mental, serão acompanhados no Hospital da Criança de Brasília – HCB ou enfermarias de pediatria dos hospitais gerais.
5. Os usuários a partir de 60 anos, com demências em estágio avançado e em fase final de vida poderão ser encaminhados ao Hospital de Apoio de Brasília que conta com leitos de Cuidados Paliativos Geriátricos.
6. Os Hospitais Gerais compõem a Rede de Atenção Psicossocial do DF e, portanto, estão aptos a atender usuários com alterações do comportamento. As síndromes mais frequentes nestes

serviços são:

6.1 Delirium

6.2 Intoxicações agudas ou abstinência de substâncias: sugere-se manter observação clínica por pelo menos 48 horas.

6.3 Tentativas de suicídio que demandem internação por motivo clínico ou cirúrgico em usuários sem alteração do juízo crítico.

6.4 Quadros clínicos/cirúrgicos associados a transtornos mentais sem alteração do juízo crítico.

6.5 Quadros de desidratação, desnutrição, alterações metabólicas, hidroeletrólíticas, ou outras consequências clínicas de transtornos mentais, como transtornos alimentares, catatonia ou outros.

Parágrafo Único: estes usuários devem ser assistidos pelas equipes de internação, com interconsultas de saúde mental, até que possam receber alta ou ser encaminhados para Hospitais Gerais com Leitos de Saúde Mental ou para uma Unidade de Internação Psiquiátrica, se necessário.

7. A admissão dos usuários aos leitos de Unidades de Internação Psiquiátrica está condicionada ao enquadramento aos critérios de encaminhamento.
8. As orientações constantes nesta Nota Técnica consideram os princípios da Política Nacional de Segurança do Paciente – PNSP, especialmente no que diz respeito à Gestão do risco, e da Política Nacional de Atenção Hospitalar – PNHOSP.
9. Esta Nota Técnica não altera o disposto nas Portarias SESDF nº 386, de 27 de julho 2017 e nº 536 de 08 de junho de 2018, sendo as orientações supracitadas complementares e congruentes.
10. Os critérios de regulação e alterações no fluxo deverão ser revisados após 06 (seis) meses da entrada em vigor desta Nota Técnica, por equipe coordenada pela DISSAM, com apoio do IHBDF, HSVP e Diretoria de Internação/CATES. Demais representantes da RAPS poderão participar desta revisão e encaminhar sugestões por meio do e-mail dissam.sesdf@gmail.com.
11. Os casos omissos desta Nota Técnica serão normatizados pela Referência Técnica Distrital – RTD de Psiquiatria e Diretoria de Serviços de Saúde Mental da SES/DF.

VIII.REFERÊNCIAS

- Lei 10.216/2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.
- Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28/07/2017, que instituiu a consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde.
- Portaria GM/MS nº 529, de 1º de abril de 2013, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).
- Portaria GM/MS nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013, que institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS).
- Resolução CFM nº 2.057, de 2013, que consolida as diversas resoluções da área da Psiquiatria e reitera os princípios universais de proteção ao ser humano, à defesa do ato médico

privativo de psiquiatras e aos critérios mínimos de segurança para os estabelecimentos hospitalares ou de assistência psiquiátrica de quaisquer naturezas.

- Portaria SESDF nº 386, de 27 de julho 2017, que organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) do Distrito Federal.
- Portaria SESDF nº 536, de 08 de junho de 2018, que institui as Normas e Fluxos Assistenciais para as Urgências e Emergências em Saúde Mental no âmbito do Distrito Federal.
- Plano Diretor de Saúde Mental da Secretaria de Estado da Saúde do DF, de 1º de dezembro de 2017, que estabelece as ações prioritárias da SESDF para consolidar e qualificar os serviços de saúde mental no âmbito do Distrito Federal até 2019.

IX. AUTORES

- Fernanda Benquerer Costa, psiquiatra.
- Fernando Uzelli, médico emergencista.
- Giselle de Fátima Silva, psicóloga.
- Leonardo Gomes Moreira, psiquiatra.
- Marcelo Henrique de Sousa e Silva Martins, psiquiatra.
- Natanielle Cardona Machado, enfermeira.
- Rafael Pinheiro Calzada, psiquiatra.
- Rafael Vinhal da Costa, psiquiatra.



Documento assinado eletronicamente por **FERNANDA BENQUERER COSTA - Matr.1442151-8, Referência Técnica Distrital (RTD) Psiquiatria**, em 31/01/2019, às 17:25, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **ELAINE SIMONE MEIRA BIDA - Matr.0154351-2, Diretor(a) de Serviços de Saúde Mental**, em 01/02/2019, às 11:37, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **GIRLENE MARQUES PINHEIRO - Matr. 1689236-4, Coordenador(a) de Atenção Secundária e Integração de Serviços**, em 04/02/2019, às 08:24, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **RENATA SOARES RAINHA - Matr.1689144-9, Secretário(a) Adjunto(a) de Assistência à Saúde**, em 04/02/2019, às 15:26, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.

A autenticidade do documento pode ser conferida no site:

[http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)

[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)

[verificador= 17845200 código CRC= 4B3F42C0.](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)



"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

Setor de Áreas Isoladas Norte (SAIN) - Parque Rural, lote s/n - Bloco B - Bairro Asa Norte - CEP 70770-200 - DF

00060-00507527/2018-84

Doc. SEI/GDF 17845200