

**GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL**

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Diretoria de Serviços de Saúde Mental

Recomendação n.º 1/2021 - SES/SAIS/COASIS/DISSAM

Brasília-DF, 06 de abril de 2021.

Orientações em Saúde Mental e Atenção Psicossocial no contexto de COVID-19 no Distrito Federal**INTRODUÇÃO**

A Organização Mundial da Saúde (OMS) instituiu em 30 de janeiro de 2020 a situação de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) e, em âmbito nacional, através da Portaria nº 188, de 03 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde, dispõe sobre a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), especialmente a obrigação de articulação dos gestores do SUS como competência do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV), e a necessidade de adoção de ações coordenadas para enfrentamento da ESPIN, decorrente do "Coronavírus".

No Distrito Federal, o Decreto nº 40.475, de 28 de fevereiro de 2020, declara situação de emergência no âmbito da Saúde Pública no Distrito Federal, em razão do risco de pandemia do novo Coronavírus. Já por meio do Decreto nº 41.882, de 08 de março de 2021, o Governador do Distrito Federal declara estado de calamidade pública no âmbito da saúde pública do Distrito Federal, enquanto perdurar os efeitos da pandemia do novo Coronavírus SARS-CoV-2 no Brasil.

A Secretaria de Saúde do DF (SES-DF) elaborou o "Plano de Contingência do Distrito Federal para Infecção Humana pelo novo Coronavírus - COVID-19" (Disponível em [link](#)), última versão de junho de 2020, que tem o objetivo de sistematizar as ações e procedimentos no que diz respeito à resposta à epidemia pelo Coronavírus 2019 (COVID-19), a serem desenvolvidas pela SES-DF e subsidiar as decisões do Governo do Distrito Federal.

Diante do agravamento do contexto epidemiológico, foi elaborada a Portaria nº 220, de 07 de Abril de 2020, que aprova normas para lotação e movimentação provisória dos servidores da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, durante o período de enfrentamento da emergência em saúde pública decorrente do novo coronavírus (SARS-COV-2), agente causador da COVID-19. Além disso, a Circular n.º 42/2021 - SES/SAA (Processo SEI 00060-00112021/2021-96) solicita aos gestores locais que organizem e adequem a força de trabalho existente na Atenção Secundária de cada Região, observando as diretrizes estabelecidas pela Coordenação de Atenção Secundária e Integração de Serviços (COASIS).

Em relação aos serviços de Saúde Mental, reforçamos a vigência da Circular n.º 2/2021 SES/SAIS/COASIS/DISSAM/GESSAM (56938349) que orienta o funcionamento dos Serviços Especializados em Saúde Mental no contexto da Pandemia pela COVID 19. Lembramos que os referidos serviços recebem demanda em "porta aberta" de pacientes graves e persistentes (CAPS) ou são única referência para casos moderados infanto-juvenis (COMPP e Adolescento), devendo esses serviços serem preservados ao máximo como forma de não descontinuar tratamentos a fim de evitar a agudização de casos.

Por sua vez, a Circular n.º 55/2021 - SES/SAA (Processo SEI 00060-00136397/2021-96) trata das medidas envolvendo quatro eixos (Recursos Humanos, Infraestrutura, Oferta de Serviços e Fluxos Regulatórios) instituídas com o intuito de mitigar a situação atual de dificuldades na assistência ao paciente portador de COVID-19, entre elas:

"Fechamento de todos os ambulatórios da Atenção Secundária, exceto aqueles voltados à Saúde Mental ou situações excepcionais a serem justificadas pelas Superintendências, com remanejamento de profissionais para atendimento ao paciente portador de COVID nas unidades hospitalares;"

Considerando os documentos orientativos desenvolvidos desde 2020 pela Diretoria de Serviços de Saúde Mental (DISSAM), entre eles:

- Circular n.º 2/2020 - DISSAM/GENASAM, de julho de 2020, que apresenta as "Orientações e Diretrizes para a Organização dos Serviços Especializados em Saúde Mental durante a pandemia de COVID-19" (Processo SEI 00060-00286634/2020-88);
- Circular n.º 2/2021 - DISSAM/GESSAM, de março de 2021, que apresenta as "Orientações Gerais para os Serviços Especializados de Saúde Mental em razão do contexto de Pandemia pela COVID-19", entre elas, a suspensão temporária das atividades coletivas presenciais enquanto perdurar o Decreto nº 41.849, 27/02/2021 (Processo SEI 00060-00098478/2021-81)

Considerando o alinhamento deste documento ao "Planejamento para organização da Atenção Ambulatorial Secundária no Contexto da Pandemia de COVID-19" (Processo SEI 00060-00150773/2021-55), elaborado pela Coordenação de Atenção Secundária e Integração de Serviços (COASIS), com o objetivo de orientar os gestores das Regiões de Saúde na reorganização da atenção secundária do seu território, visando o apoio técnico, assistencial e administrativo para os demais níveis de atenção no contexto da pandemia ocasionada pela COVID-19.

Este documento trata das diretrizes relacionadas à reorganização dos serviços especializados da Rede de Atenção Psicossocial do DF, bem como de orientações técnicas para que o campo da saúde mental possa desenvolver ações que contribuam nesse momento de calamidade pública, devido ao contexto da pandemia ocasionada pela COVID-19.

JUSTIFICATIVA

Alguns dos impactos dessa pandemia inevitavelmente afetam o bem-estar emocional, pois incluem a necessidade de adaptação a novos hábitos, restrição de autonomia e liberdade, situações de violência, dificuldades econômicas, com demissões e prejuízos nas empresas, suspensão de aulas, xenofobia e racismo, e disseminação de informações falsas. Tudo isso, adicionado ao isolamento social prolongado, aos receios de adoecimento, incertezas quanto ao futuro e grande volume de informações a ser rapidamente processadas.

Já existem estudos a respeito dos principais efeitos psicológicos em situações de desastres, epidemias e isolamento. Os quadros mais frequentemente encontrados são: reações agudas ao estresse e transtornos de ajustamento. Também podem ser desencadeados quadros de transtorno de estresse pós-traumático, transtornos depressivos ou de ansiedade. Existe ainda o risco do agravamento ou recaídas de transtornos mentais graves como transtorno bipolar ou esquizofrenia, e dos transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas, especialmente se houver interrupção no tratamento, e os riscos associados aos tratamentos instituídos, como delírium ou interações medicamentosas. Também há a necessidade de se oferecer suporte nos casos de luto. É possível ainda que alguns efeitos só sejam conhecidos mais tardiamente, pois o atual momento não encontra precedentes na história recente da humanidade.

Para a maioria dos casos, não é necessário atendimento especializado, e as pessoas tendem a se recuperar com uma oferta de escuta empática e suporte. Entretanto, esta demanda deve ter aumento de volume à medida que o tempo passa. Além disso, para os casos mais graves, é importante a ampliação da capacidade de atendimento da rede de saúde.

Para manejo dessas situações, a literatura científica já evidencia que a abordagem precoce aos problemas de saúde mental é um modo efetivo de prevenir transtornos mentais de maior gravidade. No caso de desenvolvimento de Transtorno Agudo de Estresse, quando o indivíduo é tratado rapidamente, os sintomas diminuem ou desaparecem nos dias seguintes. Nesse escopo, as intervenções em crise são procedimentos que exercem influência no funcionamento psicológico do indivíduo durante o evento que gerou o desequilíbrio, a fim de aliviar o impacto do sofrimento.

Outra situação extremamente relevante em estados de emergência em saúde pública e em situações de pandemia como a de COVID-19 é o forte impacto na saúde mental dos profissionais que atendem na chamada "linha de frente", na assistência direta aos doentes, em todos os níveis de atenção. Vários fatores contribuem para tal efeito: receio de se contaminar ou transmitir o vírus a familiares, aumento da demanda de trabalho, necessidade de atualização constante sobre as melhores práticas no tratamento da doença, sensação de impotência e frustração por não poder curar todos os pacientes, questões éticas no gerenciamento dos recursos disponíveis, falta de clareza nos papéis e nas instruções oferecidas, redução na capacidade de obter suporte social. Nesse sentido, a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda o cuidado aos trabalhadores da área de saúde, tanto em suas necessidades básicas, quanto na criação de estratégias para suporte emocional.

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Direcionar as ações de cuidado em saúde mental à população do Distrito Federal, por meio dos componentes da Rede de Atenção Psicossocial, no contexto de pandemia pela COVID-19.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Compor as ações de enfrentamento da COVID-19 no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde em seus diversos níveis de atenção;
- Desenvolver e propor ações que permitam ofertar a manutenção do cuidado em saúde mental garantindo a continuidade de tratamento às pessoas com condições graves e persistentes de saúde mental;
- Analisar e propor estratégias de adaptações na rotina dos serviços especializados de saúde mental, de forma a respeitar as orientações sanitárias do Ministério da Saúde e desta Secretaria de Estado de Saúde;
- Orientar quanto a organização dos serviços e gestão de ofertas no acompanhamento psicossocial de modo a manter oferta mínima da Carteira de Serviços do atendimento nas unidades de Saúde Mental da Atenção Secundária à Saúde;
- Avaliar a necessidade de retaguarda a ser ofertada aos demais níveis de atenção, conforme demandas de cada Região de Saúde

ORIENTAÇÕES TÉCNICAS

Da mesma maneira que a atual pandemia oferece riscos à integridade física da população, são esperadas reações emocionais intensas e de gravidade compatível ao momento traumático experienciado. Apesar do direcionamento dos fluxos assistenciais, de referência e contra-referência dos serviços de saúde às Unidades Hospitalares específicas nos cuidados aos pacientes

contaminados pelo novo Coronavírus, há notória presença de pacientes com tal diagnóstico por toda a Rede de Saúde do Distrito Federal.

Portanto, avalia-se a relevância da transversalidade das questões inerentes à saúde mental por todos os níveis de Atenção à Saúde Pública do Distrito Federal neste contexto pandêmico, assim como seu imprescindível papel junto às equipes multidisciplinares, usuários e familiares.

Nesse sentido, algumas orientações técnicas gerais tornam-se imprescindíveis a todos os níveis de atenção à saúde e por consequência a todos os componentes da Rede de Atenção Psicossocial.

1. Atenção Primária à Saúde

Recomenda-se que as UBS mantenham carteira mínima que compreenda:

A agudização de quadros psicopatológicos preexistentes demanda a continuidade do cuidado, sobretudo para os quadros associados à psicose e risco de suicídio;

É importante estratificar e monitorar os casos acompanhados pela unidade de saúde, garantindo o suporte, mesmo à distância, e a continuidade do tratamento medicamentoso, quando for o caso;

Em relação aos casos novos, devem ser adotadas estratégias de acolhimento e manejo, incluindo uma avaliação minuciosa capaz de detectar se é necessária uma intervenção pontual, se demanda acompanhamento na APS ou se necessita de encaminhamento responsável para outros serviços da rede especializada;

Qualquer profissional da equipe pode realizar os primeiros cuidados em saúde mental, contando também com o apoio do NASF-AB;

Mais detalhamento em Nota Técnica SES/SAIS/COAPS "Carteira de Serviços Essenciais para a Atenção Primária à Saúde durante a pandemia de COVID-19" - processo SEI 00060- 00373971/2020-12, disponível em http://www.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Carteira-de-Servicos-COVID_v1_2309_final.pdf.

2. Atenção Psicossocial Especializada

2.1. Centros de Atenção Psicossocial (em suas diversas modalidades):

Devem constituir a carteira mínima dos CAPS durante os decretos governamentais que restringem a circulação de pessoas ou fases de ativação do Plano de Contingência que exigem a reorganização e remanejamento de servidores:

- Manter escala com equipe mínima para acolhimento (atendimento porta aberta)
- Acompanhamento dos pacientes recém-acolhidos por meio de atendimentos individuais por equipe multiprofissional;
- Suporte à recepção, por meio do acolhimento, triagem pela equipe de enfermagem e orientações sobre a COVID-19;
- Intervenções em crise;
- Busca ativa para adesão a tratamento dos pacientes em risco;
- Reavaliação do Plano Terapêutico Singular (PTS) dos casos em acompanhamento, verificando a possibilidade de redefinir a frequência do tratamento e tempo de permanência do paciente no serviço, adotando práticas de monitoramento dos quadros por outros meios de comunicação (contato telefônico, aplicativos de mensagens, dentre outros disponíveis no serviço), conforme recomendações dos respectivos Conselhos de Classe Profissionais;
- Acompanhamento dos processos judiciais e demais processos SEI;
- Acompanhamento remoto de pacientes que não possam comparecer à unidade ou que possam se beneficiar de atendimento em grupo nesse formato (dado que não há possibilidade de reunião de pessoas por recomendação sanitária). Essas atividades deverão levar em conta as necessidades terapêuticas e de psicoeducação da população do território;
- Apoio matricial às equipes de Consultório na Rua e Unidades Básicas de Saúde.

2.2. Ambulatórios especializados (COMPP e ADOLESCENTRO):

Considerando que estes são os únicos serviços do DF que atendem casos moderados relacionados à Saúde Mental Infanto-Juvenil, com acesso via Atenção Primária à Saúde, sugere-se a manutenção dos atendimentos de forma análoga àquelas dos CAPS.

2.3. Oferta de grupos de apoio terapêutico à população do DF e profissionais de saúde

Tais ações deverão ser organizadas localmente e realizadas pelos serviços especializados de saúde mental (CAPS, COMPP e Adolescente), de acordo com os recursos humanos, horários disponíveis e deliberação das DIRASE e Superintendências das Regiões de Saúde.

Vale esclarecer que esta é uma oferta do componente de atenção psicossocial à população e aos profissionais de saúde (não necessariamente servidores da SES), independente da vinculação à área de abrangência do serviço e não necessariamente tendo

a contrapartida de oferecer atendimentos de acordo com o fluxo habitual dos serviços, para aqueles casos que não se enquadrem na classificação de risco das unidades.

Nesse sentido, tais ações se configuram como uma contribuição dos serviços de saúde mental ao bem-estar da população em geral, configurando-se ainda como um compromisso ético enquanto servidores públicos, devido ao contexto de pandemia e calamidade pública.

Salientamos que deve ser preservada a realização de grupos de atendimento remoto para apoio psicossocial à população do DF com foco no enfrentamento da COVID-19, incluindo principalmente a temática de luto, devido à compreensão de que esta é uma linha de enfrentamento da COVID-19.

Sugere-se, portanto, a oferta de grupos remotos para a população do DF com as seguintes temáticas:

- Grupo de apoio às pessoas enlutadas;
- Grupo de apoio às pessoas em sofrimento mental decorrente da COVID 19;
- Grupo emergencial de acolhimento à profissionais de saúde da linha de frente do enfrentamento da COVID 19.

Cada Região de Saúde poderá dispor de cronograma e a carteira de tais atividades para ampla divulgação à população, por meio dos canais institucionais da SES-DF. Cabe à DISSAM o apoio e a validação técnica das propostas.

3. Atenção de Urgência e Emergência

A Portaria 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, que devem ser preservados aos pacientes suspeitos ou confirmados de COVID 19, a saber:

"Art. 39. Os casos de Urgências e Emergências em Saúde Mental serão atendidos nos Serviços Hospitalares de Emergência da rede, de maneira a respeitar a hierarquização dos serviços a partir da sua complexidade, com o objetivo de garantir a linha de cuidado ao usuário com transtorno mental.

Art. 40. Caberá aos médicos psiquiatras dos Hospitais:

-Realizar retaguarda ao atendimento de usuários em situação de Urgências e Emergências em Saúde Mental, de quaisquer faixas etárias, nos hospitais onde não haja Pronto Atendimento em Saúde Mental;

-Avaliar e definir condutas aos usuários admitidos pelas unidades de medicina de emergência, unidade de trauma, unidade de emergência pediátrica ou centro obstétrico e encaminhados para avaliação psiquiátrica;

-Responder pareceres de interconsulta de usuários externos ou internados no Hospital em situação de Urgência ou Emergência em Saúde Mental;

-Retaguarda às equipes hospitalares atuando, conjuntamente, quando necessário.

Art. 41. Caberá aos psicólogos e assistentes sociais dos Hospitais:

-Realizar retaguarda ao atendimento de usuários em situação de Urgências e Emergências em Saúde Mental, de quaisquer faixas etárias;

-Avaliar e definir condutas aos usuários admitidos pelas unidades de medicina de emergência, unidade de trauma, unidade de emergência pediátrica ou centro obstétrico e encaminhados para avaliação psicossocial;

-Responder pareceres de interconsulta de usuários externos ou internados no Hospital em situação de Urgência ou Emergência em Saúde Mental;

-Retaguarda às equipes hospitalares de emergência, atuando conjuntamente, quando necessário.

Art. 42. Os atendimentos em Saúde Mental realizados nos Serviços Hospitalares de Emergência deverão respeitar as normas próprias sobre o processo de trabalho, em especial o Regulamento do Componente Hospitalar da RUE do Distrito Federal, a Classificação de Risco e demais protocolos adotados pela SES/DF.

CAPÍTULO VII

DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Art. 43. Os usuários com necessidade de internação cuja comorbidade clínica, cirúrgica ou ocorrência obstétrica implique em maior risco à vida e/ou integridade do que o transtorno mental subjacente, deverão permanecer aos cuidados da especialidade até cessado o risco clínico.

Art. 44. Para fins de internação, após o atendimento nos CAPS e/ou Serviços de Urgência e Emergência, os usuários serão encaminhados às unidades hospitalares de referência da SES/DF, conforme disposto no ANEXO III.

Art. 45. Os usuários com necessidade de internação referenciados pelos CAPS poderão ser encaminhados diretamente às Unidades de Psiquiatria com retaguarda clínica.

Art. 46. Os usuários com transtornos alimentares, após avaliação dos Serviços de Urgência e Emergência, deverão ser encaminhados aos Leitos de Pediatria ou Clínica Médica dos Hospitais, com suporte de equipe de saúde mental.

Art. 47. O Conselho Tutelar deverá ser compulsoriamente informado, no prazo máximo de 72 horas, sobre a ocorrência de internação de crianças e adolescentes em risco ou sob efeito ou em uso de substâncias psicoativas.

Art. 48. O Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (MPDFT) e a Defensoria Pública deverão ser compulsoriamente informados, no prazo máximo de 72 horas, sobre a ocorrência de internação involuntária de

usuários em qualquer faixa etária.

CAPÍTULO VIII

DO ACOLHIMENTO E INTERNAÇÃO AOS USUÁRIOS DE CRACK, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

Art. 49. Os usuários de crack, álcool e outras drogas, em quadro instalado ou iminente de síndrome de abstinência, ou quadro agudo relacionado ao uso de substâncias deverão ser atendidos nos Serviços de Urgência e Emergência para avaliação do risco clínico e instituição das devidas condutas.

Art. 50. Os usuários que necessitem de internação cujo transtorno por uso de substância implique em maior risco à vida e/ou integridade do que o transtorno mental subjacente deverão permanecer aos cuidados da especialidade clínica até cessado o risco.

Art. 51. Os usuários que necessitem de internação cujo transtorno mental implique em maior risco à vida e/ou integridade do que o transtorno por uso de substância deverão permanecer aos cuidados das Unidades de Psiquiatria.

Art. 52. O SAMU ou CBMDF, ao socorrer usuários com transtornos relacionados ao uso de substância, após regulação médica, deverá encaminhá-los para:

-CAPS ADIII, em casos de intoxicação leve de usuários adstritos ao serviço, mediante avaliação de enfermeiro ou médico e conforme a disponibilidade de leitos de acolhimento;

-Serviços de Urgência e Emergência Médica ou Pediátrica em casos de intoxicação moderada ou grave.

GRADE DE REFERÊNCIA E REGULAÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM SAÚDE MENTAL, INCLUINDO CRACK, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

Região de Saúde	UNIDADE DE EMERGÊNCIA/FAIXA ETÁRIA		
	Até 11 anos, 11 meses e 29 dias	12 anos à 17 anos, 11 meses e 29 dias	A partir de 18 anos
Centro-Sul	HRGu ou HMIB	HRGu ou UPA NB	HRGu ou UPA NB
Central	HRAN, HMIB ou HUB	HRAN ou HUB	HRAN ou HUB
Oeste	HRC ou HRBz	HRC, HRBz ou UPA Sol Nascente	HRC ou HRBz ou UPA Sol Nascente
Sudoeste	HRT	HRT, HRSam, UPA Sam ou UPA Rec	HRT, HRSam, UPA Sam ou UPA Rec
Norte	HRS ou HRPI	HRS, HRPI ou UPA Sob	HRS, HRPI ou UPA Sob
Leste	HRL ou HUB	HRL, UPA SS ou HUB	HRL, UPA SS ou HUB
Sul	HRG, HRSM, HRAN ou HMIB	HRG ou HRSM	HRG ou HRSM

GRADE DE REFERÊNCIA E REGULAÇÃO DE PARECERES E INTERCONSULTAS EM SAÚDE MENTAL (PERÍODOS NOTURNOS, FERIADOS E FINAIS DE SEMANA)

UNIDADE DE SAÚDE	PERFIL DO USUÁRIO
HSVP	A partir de 18 anos Independente de comorbidades clínicas, cirúrgicas ou ocorrências obstétricas - Regiões de Saúde Sul, Sudoeste e Oeste
IHB	Até 17 anos, 11 meses e 29 dias Independente de comorbidades e procedência A partir de 18 anos Independente de comorbidades clínicas, cirúrgicas, ou ocorrências obstétricas - Regiões de Saúde Norte, Leste, Central e Centro-Sul

GRADE DE REFERÊNCIA E REGULAÇÃO DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES EM SAÚDE MENTAL

UNIDADE DE SAÚDE	DE	PERFIL DO USUÁRIO
HCB		Até 11 anos, 11 meses e 29 dias Transtornos mentais, independente de comorbidades clínicas ou cirúrgicas, com <u>juízo crítico alterado</u>
IHB		A partir de 12 anos até 17 anos, 11 meses e 29 dias. Transtornos mentais, independente de comorbidades clínicas ou cirúrgicas, com <u>juízo crítico alterado</u> Comorbidade com transtornos decorrentes do uso de substância, cujo transtorno mental implique em maior risco à vida e/ou integridade do usuário. A partir de 18 anos. Transtornos mentais, com comorbidades clínicas, cirúrgicas, ou ocorrências obstétricas, com <u>juízo crítico alterado</u> . - Comorbidade com transtornos decorrentes do uso de substância, cujo transtorno mental implique em maior risco à vida e/ou integridade do usuário. A partir de 60 anos <u>Independente de comorbidades clínicas ou cirúrgicas.</u> - Usuários do Sistema Sócio-Educativo e Prisional, independente de comorbidades clínicas ou cirúrgicas, com <u>juízo crítico alterado ou preservado</u>
HSVP		A partir de 18 anos até 59 anos, 11 meses e 29 dias Transtornos mentais, <u>sem comorbidades clínicas, cirúrgicas ou ocorrências obstétricas, com juízo crítico alterado</u> Comorbidade com transtornos decorrentes do uso de substância, cujo transtorno mental implique em maior risco à vida e/ou integridade do usuário.
UNIDADES DE PEDIATRIA		Até 11 anos, 11 meses e 29 dias Transtornos mentais Transtornos alimentares Transtornos decorrentes do uso de substância que implique em maior risco à vida e/ou integridade do que o transtorno mental subjacente <u>Independente de comorbidades clínicas ou cirúrgicas, com juízo crítico preservado</u>
UNIDADES DE CLÍNICA MÉDICA		A partir de 12 anos Transtornos mentais Transtornos alimentares Transtornos decorrentes do uso de substância que implique em maior risco à vida e/ou integridade do que o transtorno mental subjacente Com comorbidades clínicas e/ou cirúrgicas, ou ocorrências obstétricas, com <u>juízo crítico preservado</u>
HAB		- Idosos com demências em estágio avançado, em fase final de vida.

4. Atenção Residencial de Caráter Transitório/Serviço Residencial Terapêutico

Constitui-se como Serviço Residencial de Caráter Transitório, a Unidade de Acolhimento de Samambaia, e como Serviço Residencial Terapêutico, a Casa de Passagem - Instituto de Saúde Mental/ISM.

Considerando que tanto o Serviço Residencial Terapêutico (SRT) quanto a Unidade de Acolhimento (UA) são serviços orientados por lógica de moradia, neles devem ser seguidas as orientações da Circular nº 2/2020 - DISSAM/GENASAM (Processo SEI 00060-00286634/2020-88) ressaltando a imprescindibilidade de garantir a continuidade do tratamento em curso, verificando se há necessidade de reavaliação do Plano Terapêutico Singular no serviço de referência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O referido plano cumpre função de diretrizes técnicas, devendo ser analisada a viabilidade e as prioridades de cada Região de Saúde. Cumpre informar que as estratégias e as ações deste plano poderão ser ratificadas ou repactuadas quinzenalmente ou no prazo definido pela COAIS.

BRENDA FERREIRA ABREU

Gerente de Normalização e Apoio em Saúde Mental

GENASAM/DISSAM/COAIS/SAIS/SES-DF

PRISCILA ESTRELA HIMMEN

Gerente de Serviços de Saúde Mental

GESSAM/DISSAM/COAIS/SAIS/SES-DF

RÚBIA MARINARI SIQUEIRA

Gerente de Serviços de Psicologia

GPSI/DISSAM/COAIS/SAIS/SES-DF

VANESSA SOUBLIN

Diretora de Serviços de Saúde Mental

DISSAM/COAIS/SAIS/SES-DF

Ciente e de acordo,

LAUANDA AMORIM PINTO

Coordenadora de Atenção Secundária e Integração de Serviços

COASIS/SAIS/SES-DF



Documento assinado eletronicamente por **PRISCILA ESTRELA HIMMEM - Matr.0158947-4, Gerente de Integração dos Serviços de Saúde Mental**, em 07/04/2021, às 16:39, 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 **RUBIA MARINARI SIQUEIRA - Matr.1441359-0, Gerente de Serviços de Psicologia**, em 07/04/2021, às 16:41, 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 **BRENDA FERREIRA DE ABREU - Matr.16802896, Gerente de Normalização e Apoio em Saúde Mental**, em 07/04/2021, às 16:45, 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 **VANESSA CHRISTIANE C. SOUBLIN DE VASCONCELLOS - Matr.1441231-4, Diretor(a) de Serviços de Saúde Mental**, em 07/04/2021, às 16:50, 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 **LAUANDA AMORIM PINTO - Matr.1673572-2, Coordenador(a) de Atenção Secundária e Integração de Serviços**, em 08/04/2021, às 09:36, 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?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=59353622)
verificador= **59353622** código CRC= **0F5D63D2**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF