



CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS I)

De acordo com o que é preconizado pelo SUS, o CAPS presta assistência às pessoas com transtornos mentais e dependência química que em geral causam incapacidade grave. Ou seja, são **centros especializados**, que atendem à demanda de **média complexidade**. Portanto, os pacientes a serem atendidos nesta especialidade de saúde mental são aqueles que em qualquer faixa etária apresentam sofrimento psicológico mais grave, de natureza aguda ou crônica e que **já houve início de tratamento inicial por no mínimo 6 meses**.

O atendimento se caracteriza pela atenção multidisciplinar, globalizada, preferencialmente em grupo e em rede com outros setores e serviços. Assim, segue uma relação de casos que são elegíveis para o CAPS I após acompanhamento na UBS sem resolutividade e com duração dos sinais ou sintomas de pelo menos 6 (seis) meses:

CASOS ELEGÍVEIS PARA O CAPS

- Quadros com sintomas psicóticos (alucinações, delírios e/ou comportamento desorganizado); CIDs: F20; F25; F29
- Ideação suicida; (relato claro do paciente com propósito e/ou plano específico)
- Comportamento agressivo permanente, frequente, duradouro e grave;
- Demência já diagnosticada e tratada pelo neurologista após um (1) ano, no mínimo, com sintomas psiquiátricos de difícil controle (como agressividade e psicose);
- Transtorno de ansiedade com sintomas intensos, com sofrimento e prejuízo funcional e difícil tratamento; CIDs: F41; F42
- Transtornos depressivos moderados a grave e/ou recorrentes e Transtorno Afetivo Bipolar com prejuízo no desempenho nas AVD e AVP (atividades de vida diária e prática); CIDs: F31; F32; F33
- Esquizofrenia; CIDs: F20
- Transtornos de Personalidade grave; CIDs: F60
- Transtornos devido ao uso de substâncias químicas e dependência; CIDs: F10; F14; F19
- Transtorno de somatização grave desde que devidamente excluída condição médica geral; CIDs: F45; F44
- Crianças e adolescentes com dificuldades psicológicas mais graves, de natureza aguda ou crônica, ou seja, diagnosticadas com sofrimento (quadros psicóticos, esquizofrenia, transtorno afetivo bipolar, depressões e neuroses graves);
- Crianças diagnosticadas ou com suspeita de algum dos quadros de Transtorno de Conduta e Transtorno Hiperativo; CIDs: F90 e F91
- Crianças e adolescentes com problemas situacionais graves (dificuldades de elaboração de perdas, acidentes, dependência química de familiares, etc.), inclusive familiares, reativos com



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Batatais – SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Praça Cônego Joaquim Alves, 167 – Fone: (16) 3761-7433 Cx. Postal 58
e-mail: semusabatatais@gmail.com



sintomas ansiosos, depressivos, fóbicos e outros com prejuízo das atividades de vida diária e prática (AVD e AVP).

CASOS NÃO ELEGÍVEIS, OU SEJA, NÃO É PARA O CAPS

- Casos cuja queixa principal tenha sido ocasionada por episódio de violência doméstica. Há serviços específicos no município e região para esse tipo de situação;
- Crianças ou adolescentes com dificuldades de aprendizagem, inclusive Dislexia, Discalculia. Não existe neste serviço o psicopedagogo, nem tampouco profissionais/materiais especializados para aplicação de testes de aprendizagem
- Deficiência mental. Deverá ser encaminhado para serviços da rede municipal ou regional especializados que são conveniados para a assistência a essa população;
- Quadros considerados “leves” ou que exijam suporte intensivo de outras clínicas ou que não caracterizam atenção especializada de média complexidade como distúrbios neurológicos, cirurgia bariátrica, tabagistas, depressões situacionais (luto, divórcio), obesidade, reumatologia, dermatologia etc.;
- Casos exclusivos de avaliação para auxiliar equipe técnica do Judiciário e outras equipes, perícia judicial de qualquer espécie. Para essa finalidade é exigido por lei de cada categoria profissional a habilitação específica de perícia;
- Casos que configurem urgência e emergência, risco de vida e/ou social grave, uma vez que se faz necessária equipe própria treinada com espaço físico e materiais adequados para este tipo de intervenção imediata. As urgências e emergências devem ser atendidas inicialmente pela UPA e outros serviços de pronto atendimento para controle dos sintomas de crise aguda. Após estabilização do quadro, o paciente deverá ser avaliado pela equipe da Atenção Primária e encaminhado ao CAPS para avaliação e seguimento se necessário;
- Casos para simples troca de receita, (manutenção de medicação), quadros leves e/ou estabilizados mesmo com diagnóstico psiquiátrico. Nos casos em que o paciente voltar a apresentar sintomas psiquiátricos mais acentuados a unidade de referência deverá entrar em contato direto com o CAPS (via telefone, e-mail, o que for mais fácil para cada setor) para possível MATRICIAMENTO E ORIENTAÇÃO DE CONDUTA o mais breve possível evitando assim que seja gerado novo encaminhamento e fila de espera de atendimento para o paciente. Nos casos em que mesmo após o matriciamento houver piora da condição psiquiátrica o paciente deverá ser reencaminhado para o CAPS para novo seguimento;
- Quadros em que se considerar tratar-se de somatização ou transtorno conversivo, fazer investigação clínica completa e



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Batatais – SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Praça Cônego Joaquim Alves, 167 – Fone: (16) 3761-7433 Cx. Postal 58
e-mail: semusabatatais@gmail.com



assegurar-se de que não se trata de condição médica geral antes de encaminhar. Uma vez que, trata-se de diagnóstico de exclusão com grande prejuízo para o paciente se forem erroneamente tratados como quadros psiquiátricos

ACESSO AO CAPS REDE MUNICIPAL DE SAÚDE

O paciente terá acesso ao CAPS através de encaminhamento específico, isto é, **guia de referência** fornecida por médico da rede pública de saúde devidamente preenchida.

O paciente deverá ser encaminhado **para o CAPS** e não direcionado a uma especialidade, como psiquiatria ou psicologia. O CAPS, de acordo com sua forma de atendimento determinará o seguimento dos usuários no serviço de acordo com a construção do **Projeto Terapêutico Singular**.

As especialidades e urgência/emergência de maneira geral deverão seguir o fluxo de encaminhamento inicial para a Atenção Primária para avaliação e seguimento inicial (6 meses).

Os casos de **tentativa de suicídio encaminhados pela UPA** após estabilização e alta médica terão entrada direta para o CAPS.

NÃO SERÃO ACEITAS guias de referência ilegíveis, incompletas, sem hipótese diagnóstica.

OUTRAS SECRETARIAS E SERVIÇOS

Deverão preencher o **modelo próprio de encaminhamento para o CAPS** e anexados à uma avaliação clínica recente do caso.

Em todos os encaminhamentos, deverá constar o **motivo que justifique o atendimento especializado**, composto pela **descrição dos sintomas e quadro clínico, tentativas de tratamentos anteriores ou atuais além do motivo último para o encaminhamento atual**.

Obs: Casos que não se enquadrem ao Protocolo de Atendimento do CAPS serão devolvidos/reencaminhados aos setores solicitantes com orientações necessárias para o devido seguimento de conduta.

NÃO SERÃO ACEITOS encaminhamentos sem descrição do quadro clínico e justificativa clara para o atendimento especializado.