



Reiteramos o ofício enviado em 31 de março ao Ministro da Saúde, Sr. Luiz Henrique Mandetta. Devido à importância do tema e a falta de resposta até o momento, reenviamos este ofício ao Excelentíssimo Senhor Doutor Ministro da Saúde, Nelson Teich.

OF. 118/2020/ABP/SEC

Rio de Janeiro, 08 de maio de 2020.

Ao

**Senhor Doutor Excelentíssimo Nelson Teich
Ministro da Saúde da República Federativa do Brasil**

Assunto: Emergências Psiquiátricas

A Diretoria Plena da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), orientada pela Comissão de Emergências Psiquiátricas, diante da situação de calamidade pública causada pela pandemia do COVID-19, considerando que são necessárias medidas urgentes de prevenção ao aumento de sua transmissão, para evitar a negligência aos pacientes com doenças ou transtornos mentais que sofrem agudização, considerando a alta prevalência de doenças ou transtornos mentais, vem prestar ajuda através dos seguintes alertas ao Ministério e gestores públicos:

1. Emergências psiquiátricas são mudanças no comportamento que colocam o paciente ou outros em risco e requerem intervenção terapêutica imediata para evitar danos. Representam de 10 a 40% das emergências gerais. Pacientes com doença mental grave sem assistência poderão ser mais expostos ao contágio ou apresentar risco de contágio a terceiros;
2. Devem ser garantidas as populações locais para atendimento dessas emergências, em ambiente apropriado, seguro ao paciente e profissionais da saúde. Apesar de poder ocorrer em qualquer lugar, recomenda-se o pronto socorro, pronto atendimento, enfermarias, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), hospitais dia e ambulatórios especializados, desde que tenha a presença de um médico psiquiatra. Todos já constam nos documentos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Os serviços já existentes devem permanecer abertos e onde não há, serem criados;
3. A condução dos pacientes em surto ou crise, da comunidade para o pronto socorro, deve ser realizada por ambulância, de preferência pelo SAMU. Não é recomendada a condução em carro próprio. Por isso, as equipes de saúde, principalmente o SAMU, necessitam de treinamento urgente para lidar com aspectos gerais de emergências psiquiátricas, agitação psicomotora, comportamento suicida, emergências relacionadas a uso e abuso de substâncias, transtornos psicóticos, emergências em transtornos de humor e emergências psiquiátricas em grupos especiais (gestantes, idosos, crianças, adolescentes e pacientes com prejuízo do desenvolvimento).



4. O uso da telemedicina (videochamadas, troca de mensagens e ligações telefônicas) não é recomendado para o manejo de emergências psiquiátricas;
5. Quando há doença física (ou orgânica) associada a doença mental, os pacientes devem ser encaminhados preferencialmente para serviço de emergência com suporte médico geral (Unidades de Pronto Atendimento ou Pronto Socorro). Tais locais necessitam estar preparado para lidar com emergências psiquiátricas.
6. Deve-se tentar resolver ao máximo os casos da forma mais breve e eficaz possível, para evitar internação. Na indicação desse recurso tentar primeiro a internação domiciliar e na sua impossibilidade, internação em enfermaria especializada pelo tempo mais breve possível. Tal enfermaria requer suporte não só do psiquiatra como também de outros profissionais que possam conduzir comorbidades clínicas

Antônio Geraldo da Silva
Presidente
Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP)