

PROTOCOLO PSIQUIATRIA ADULTO

Situações que NÃO necessitam encaminhamento e podem ser manejadas nas UBS:

- Depressão que responda à terapia de apoio e/ou medicação;
- Ansiedade generalizada;
- TOC leve;
- Transtornos de pânico leves a moderados;
- Transtorno Bipolar e Esquizofrenia estabilizada.

Doenças e/ou motivos de encaminhamento para consulta:

- Transtorno Depressivo Maior Refratário;
- Transtornos dissociativos conversivos e somatoformes;
- Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC);
- Transtorno de Pânico,
- Transtorno de Ansiedade Generalizada Grave;
- Transtorno bipolar;
- Esquizofrenia;
- Transtornos psicosexuais;
- Transtornos de personalidade;

OBS: Encaminhar **APENAS** casos de intensidade moderada a grave, pacientes desestabilizados, instáveis

Doenças e/ou motivos de encaminhamento para CAPS:

- **CAPS A/D:** Abuso de substâncias (álcool, drogas ilícitas e/ou fármacos);
- **CAPS 3:** Tentativa de suicídio e/ou ideação suicida; Presença de sintomas psicóticos (delírio, alucinação, comprometimento do juízo crítico e da realidade)
- **CAPS i (Infantil):** TDAH; presença de sintomas psicóticos (delírio, alucinação, comprometimento do juízo crítico e da realidade)

Depressão Refratária

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- ⌚ Casos graves (conforme DSM V);
- ⌚ Casos moderados e refratários ao tratamento inicial.

OBS: Casos leves ou responsivos ao tratamento devem ser tratados na Unidade Básica de Saúde.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- ⌚ É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso.

Transtornos Dissociativos Conversivos e Somatoformes

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- ⌚ Casos graves (conforme DSM V);
- ⌚ Casos moderados e refratários ao tratamento inicial.

OBS: Casos leves ou responsivos ao tratamento devem ser tratados na Unidade Básica de Saúde.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- ⌚ É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso.

Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC)

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- ⌚ Casos graves (conforme DSM V);
- ⌚ Casos moderados e refratários ao tratamento inicial.

OBS: Casos leves ou responsivos ao tratamento devem ser tratados na Unidade Básica de Saúde.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- ⌚ É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso.

Transtorno de Pânico e Ansiedade Generalizada

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- ⌚ Casos graves (conforme DSM V);
- ⌚ Casos moderados e refratários ao tratamento inicial.

OBS: Casos leves ou responsivos ao tratamento devem ser tratados na Unidade Básica de Saúde.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- ⌚ É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso.

Transtorno Bipolar

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- ⌚ Casos graves (conforme DSM V);
- ⌚ Casos moderados e refratários ao tratamento inicial.

OBS: Casos leves ou responsivos ao tratamento devem ser tratados na Unidade Básica de Saúde.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- ⌚ É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso.

Esquizofrenia

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- ⌚ Casos moderado a graves (conforme DSM V);
- ⌚ Casos refratários ao tratamento inicial.

OBS: Casos leves ou responsivos ao tratamento devem ser tratados na Unidade Básica de Saúde.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- ⌚ É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso.

Transtornos Psicosexuais

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- ⌚ Casos moderado a graves (conforme DSM V);
- ⌚ Casos refratários ao tratamento inicial.

OBS: Casos leves ou responsivos ao tratamento devem ser tratados na Unidade Básica de Saúde.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- ⌚ É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso.

Transtornos de Personalidade

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

⌚ Todos os casos instáveis.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

⌚ É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso.