

CARTILHA INTERATIVA

SAÚDE MENTAL

E SEUS DETERMINANTES SOCIAIS

2026



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
TRABALHA
PRA GENTE

JERÔNIMO RODRIGUES
GOVERNADOR

GERALDO JÚNIOR
VICE-GOVERNADOR

ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA
SECRETÁRIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA

PAULO JOSÉ BARROS BARBOSA
SUBSECRETÁRIO DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA

CÍCERO DE ANDRADE ROCHA FILHO
CHEFE DE GABINETE

KARLOS DA SILVA FIGUEREDO
SUPERINTENDENTE DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

LILIANE MASCARENHAS SILVEIRA
DIRETORIA DE GESTÃO DO CUIDADO

JARISSA PORTO DOS SANTOS E BEATRIZ MELO TEIXEIRA
REFERÊNCIAS DA ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE MENTAL

JANAÍNA PERALTA DE SOUZA
SUPERINTENDÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS

MARÍLIA SANTOS FONTOURA
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA BAHIA

LUCIANO DE PAULA MOURA
DIRETORIA DE GESTÃO DO TRABALHO E
EDUCAÇÃO NA SAÚDE

EQUIPE TÉCNICA

ANA CAROLINA MOREIRA OLIVEIRA VENTURA; ANA PAULA PEREIRA BARBOSA; ANA PAULA SOUZA MATOS; ANDRÉ BOMFIM DIAS; ANDREIA BEATRIZ SILVA SANTOS; BEATRIZ MELO TEIXEIRA; BRUNA SOUTO FERREIRA; CALIANDRA MACHADO PINHEIRO; ELIANA BRITO NASCIMENTO; EVA CARNEIRO SILVA PASSOS; FILIPE SILVA FERREIRA; ISABELE DO NASCIMENTO ALMEIDA; ITATYANE BISPO DE OLIVEIRA NASCIMENTO SANTOS; JARISSA PORTO DOS SANTOS; KEILA FERNANDA ARAUJO DE JESUS; LAURA VITÓRIA NORONHA PINHEIRO; LIDIANE SILVA BARBOSA; LÍVIA BARBOSA ARAÚJO PINTO; LYGIA PEREIRA DE FREITAS JONES; LUIANA LIMA FERNANDES JATOBÁ; MARIA ARLINDA LISBOA CORREIA; RAQUEL OLIVEIRA DA HORA TEIXEIRA; RENATA DE CASTRO PASSOS; RITA DE CÁSSIA ACIOLI; THAÍSE DOS SANTOS VIANA. ANA RAQUEL SANTOS DE MOURA – RESIDENTE EM GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NA SAÚDE ESPBA/SESAB; LARA DE JESUS DA SILVA – RESIDENTE EM SAÚDE COLETIVA COM CONCENTRAÇÃO EM PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE; RAFAELA BARBOSA LIMA – ESTAGIÁRIA DE PSICOLOGIA.

AUTORIA E ORGANIZAÇÃO

ANA RAQUEL SANTOS DE MOURA
CALIANDRA MACHADO PINHEIRO
ITATYANE BISPO DE OLIVEIRA NASCIMENTO SANTOS
LARA DE JESUS DA SILVA
RAFAELA BARBOSA LIMA

REVISÃO DO TEXTO

ANA PAULA PEREIRA BARBOSA; BEATRIZ MELO TEIXEIRA; CALIANDRA MACHADO PINHEIRO; ITATYANE BISPO DE OLIVEIRA NASCIMENTO SANTOS; JARISSA PORTO DOS SANTOS; KEILA FERNANDA ARAUJO DE JESUS, LARA DE JESUS DA SILVA; LAURA VITÓRIA NORONHA PINHEIRO; RAFAELA BARBOSA LIMA; RAQUEL OLIVEIRA DA HORA.

2026



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
TRABALHA
PRA GENTE

APRESENTAÇÃO

Bem-vinda e bem-vindo à **Cartilha Interativa sobre Saúde Mental e seus Determinantes Sociais**. Essa cartilha tem por objetivo fortalecer a formação sócio-técnica das equipes para o cuidado em Saúde Mental das Redes de Atenção Psicossocial (RAPS) do estado da Bahia, a fim de estimular a discussão de casos e a construção de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) baseados em evidências e na Política Nacional de Atenção à Saúde Mental.

Este documento está estruturado em diversas temáticas pertinentes à Política de Saúde Mental no estado da Bahia, tais como: Educação Permanente em Saúde com enfoque em Saúde Mental; Trabalho em equipe e Reunião técnica; Apoio Matricial; Assembléia e Grupos Terapêuticos; Campo AD - Álcool e outras drogas; Saúde Mental e Determinantes Sociais; Saúde Mental Antirracista; Prevenção e Manejo de Crises; Saúde Mental na Atenção Básica; Cuidados e Práticas na Rede de Saúde; Infância e Adolescência; Saúde Mental nas Emergências Sanitárias e Desastres ambientais; Cuidado à Pessoa em contexto de ideação ou tentativa de suicídio; Saúde Mental da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e a Política Antimanicomial do Poder Judiciário.

O Programa de Residência Multiprofissional em Gestão da Educação e do Trabalho na Saúde (ESPBA/SUPERH/SESAB) produziu esse documento sob a orientação da Área Técnica de Saúde Mental (ATSM) na Diretoria de Gestão do Cuidado (DGC/SAIS/SESAB), visando fortalecer e aumentar a divulgação das formações produzidas pelo Telessaúde em cooperação com a ATSM/DGC/SESAB.

Nosso objetivo é proporcionar um acervo de webaulas e textos de apoio que abordam desde conceitos fundamentais até ferramentas práticas para o cuidado em saúde mental. Explore as opções e descubra como aprimorar suas habilidades e conhecimentos, contribuindo para uma rede de cuidado cada vez mais humanizada.

SUMÁRIO

Introdução	3
Educação Permanente em Saúde	4
Trabalho em Equipe e Reunião Técnica	5
Campo AD - Álcool e outras Drogas	6
Saúde Mental e Determinantes Sociais	8
Saúde Mental Antirracista	13
Prevenção e Manejo de Crises	15
Saúde Mental na Atenção Básica	18
Cuidados e Práticas na Rede de Saúde	21
Cuidado em Saúde Mental na Infância e Adolescência	26
Saúde Mental nas Emergências Sanitárias e Desastres Ambientais	29
Cuidado à Pessoa em Contexto de Ideação ou Tentativa de Suicídio	31
Saúde Mental da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista	33
Política Antimanicomial do Poder Judiciário	35
Considerações Finais	39

INTRODUÇÃO

A educação permanente em Saúde Mental deve ser um compromisso pactuado entre gestão, serviços da Rede de Atenção Psicossocial, movimentos sociais e universidades. Sua aplicação deve ter espaço privilegiado nas reuniões técnicas de equipe, com discussão de casos reais do cotidiano para enfrentamento dos desafios com o uso de evidências científicas, alicerçados nos princípios e diretrizes da Política Nacional de Atenção à Saúde Mental, Álcool e outras Drogas e fortalecimento das potencialidades de cada RAPS.

PRINCÍPIOS DA REFORMA PSIQUIÁTRICA

O primeiro princípio estruturante da Reforma Psiquiátrica é a **desinstitucionalização**. Esse conceito vai além de simplesmente fechar hospitais psiquiátricos. É um processo de desconstrução do pensamento que enxerga a doença mental como algo e alguém a serem isolados. Ao contrário, em vez de focar no tratamento de uma “doença abstrata”, a atenção se volta para a pessoa, **seus direitos** e sua **singularidade**. Dessa forma o objetivo é superar o isolamento e construir uma **rede de apoio na comunidade**.

Isso nos leva ao segundo princípio, que é a **desestigmatização da loucura**. Historicamente, o estigma transformou a loucura em um rótulo que justificou a exclusão e a segregação. A Reforma Psiquiátrica buscou e ainda está em processo de busca para combater os preconceitos relacionados às pessoas com transtornos mentais e sofrimento, mostrando que o cuidado em saúde mental deve acontecer na sociedade, e não longe dela. É fundamental que as equipes de saúde mental, gestão e a comunidade discutam abertamente sobre esses estigmas para superá-los.

A inclusão social é o resultado direto desses esforços. Por muito tempo, pessoas com transtornos mentais foram privadas de seus lugares na sociedade e de sua cidadania. Nossa missão é reverter essa exclusão, promovendo o acesso a **direitos básicos** como trabalho, educação, cultura e lazer. O cuidado deve ser singular, atendendo às necessidades de cada pessoa, e sempre com o objetivo de **integrá-la à sua comunidade**.

Para que essa inclusão seja real, é preciso incentivar **a autonomia e o protagonismo dos usuários e usuárias da RAPS e suas famílias**. A autonomia não significa que a pessoa precisa ser autossuficiente, mas sim que ela tem a capacidade de fazer escolhas dentro de uma rede de apoio.

É por isso que incentivamos a participação ativa de usuários e familiares na construção de seus próprios projetos de cuidado e em **espaços de decisão**, desde as **Assembleias** nos CAPS até os Conselhos de Saúde.

O cuidado não pode ser isolado. Ele precisa estar enraizado **no território**, que **é o espaço onde a vida acontece**. É essencial que os serviços de saúde mental se **articulem** com os recursos e saberes locais, formando uma rede de apoio que inclui escolas, associações comunitárias e outros projetos.

Para isso, é indispensável o **trabalho em equipe**. A interdisciplinaridade nos permite integrar os saberes de diferentes profissionais, criando projetos terapêuticos mais completos. Além disso, a intersectorialidade nos conecta a outras áreas, como assistência social e educação, para tratar as causas dos problemas psicossociais com a complexidade que merecem.

A **participação social** e o **controle social** são o coração da Reforma Psiquiátrica e o motor para a implementação da Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas. A Reforma Psiquiátrica é, acima de tudo, um **projeto democrático**. A voz dos usuários, familiares e trabalhadores é fundamental para a efetiva aplicação das políticas públicas de saúde mental a nível local.

Garantir que todos possam participar dos debates e das decisões, seja em **assembleias ou nos Conselhos de Saúde**, é a melhor forma de **fortalecer a democracia no SUS** e assegurar que o cuidado seja pautado na **liberdade, na dignidade e no respeito aos direitos humanos**.

Com esses princípios em mente, estaremos construindo um futuro em que a saúde mental é vista como parte da vida, e não como uma sentença de exclusão.

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

*“Aprender a desaprender para apreender,
em interseção que viver é uma perspicácia
na produção da diferença
no interior das repetições”*

Emerson Merhy

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é um pilar estratégico do Sistema Único de Saúde (SUS). A EPS vai além da capacitação pontual sobre determinado assunto, pois tem o propósito de fomentar o **pensamento crítico do coletivo de trabalhadoras e trabalhadores sobre seu cotidiano nos serviços** do Sistema Único de Saúde e sobre os territórios nos quais estão inseridos.

Trata-se, portanto, de transformar a prática profissional e fortalecer a atuação dos trabalhadores e das trabalhadoras a partir da junção entre a identificação de **desafios e potencialidades do cotidiano do trabalho** e a **prática baseada em evidências** científicas, impulsionando a capacidade de construir um **cuidado humanizado** em equipe.

TRABALHO EM EQUIPE E REUNIÃO TÉCNICA

As e os profissionais da saúde, ao lidarem com a imprevisibilidade do cotidiano, precisam fazer escolhas e usar do próprio repertório para dar conta do trabalho. É nesse processo que a equipe se reinventa e cria novas estratégias de resolução de problemas no dia a dia visando o cuidado humanizado e a garantia de direitos para os usuários da RAPS.

A análise coletiva do trabalho pode desvendar essas estratégias, valorizando o que os trabalhadores fazem para lidar com as demandas do cotidiano. Isso abre caminho para ajustes coletivos e corresponsabilidade das ações.

A **Política Nacional de Atenção Básica** (PNAB, 2017) estipula como atribuição da equipe:

“**Participar de reuniões de equipes** a fim de acompanhar e **discutir em conjunto o planejamento e avaliação sistemática das ações da equipe**, a partir da utilização dos dados disponíveis, visando a **readequação constante do processo de trabalho**.”

Saiba Mais

As reuniões técnicas são uma das principais ferramentas para o trabalho em equipe multiprofissional na saúde mental, que se conforma enquanto campo intersetorial de produção de cuidado. O momento protegido de reunião no serviço permite a troca de informações e experiências do dia a dia que, de forma coordenada e planejada, promovendo um processo de compartilhamento de saberes. É também um espaço crucial para a socialização do conhecimento, pactuações de práticas e fluxos e tomada de decisões mais condizentes com a realidade do CAPS.

Para que esse espaço seja garantido como parte da rotina dos serviços da RAPS, **é imprescindível** que as **reuniões tenham data, local, duração e frequência preestabelecidos**, para que todos os profissionais possam expor os desafios do processo de trabalho e dos casos clínicos.

A **cogestão** é uma diretriz da **Política Nacional de Humanização do SUS** que visa democratizar as relações na saúde e se traduz nas reuniões técnicas de equipe. Essa dinâmica **é importante para a estruturação e organização do processo de trabalho e protocolos internos**, de **articulação** com os demais pontos da rede assim como com os demais setores e para a institucionalização da **Educação Permanente em Saúde**.

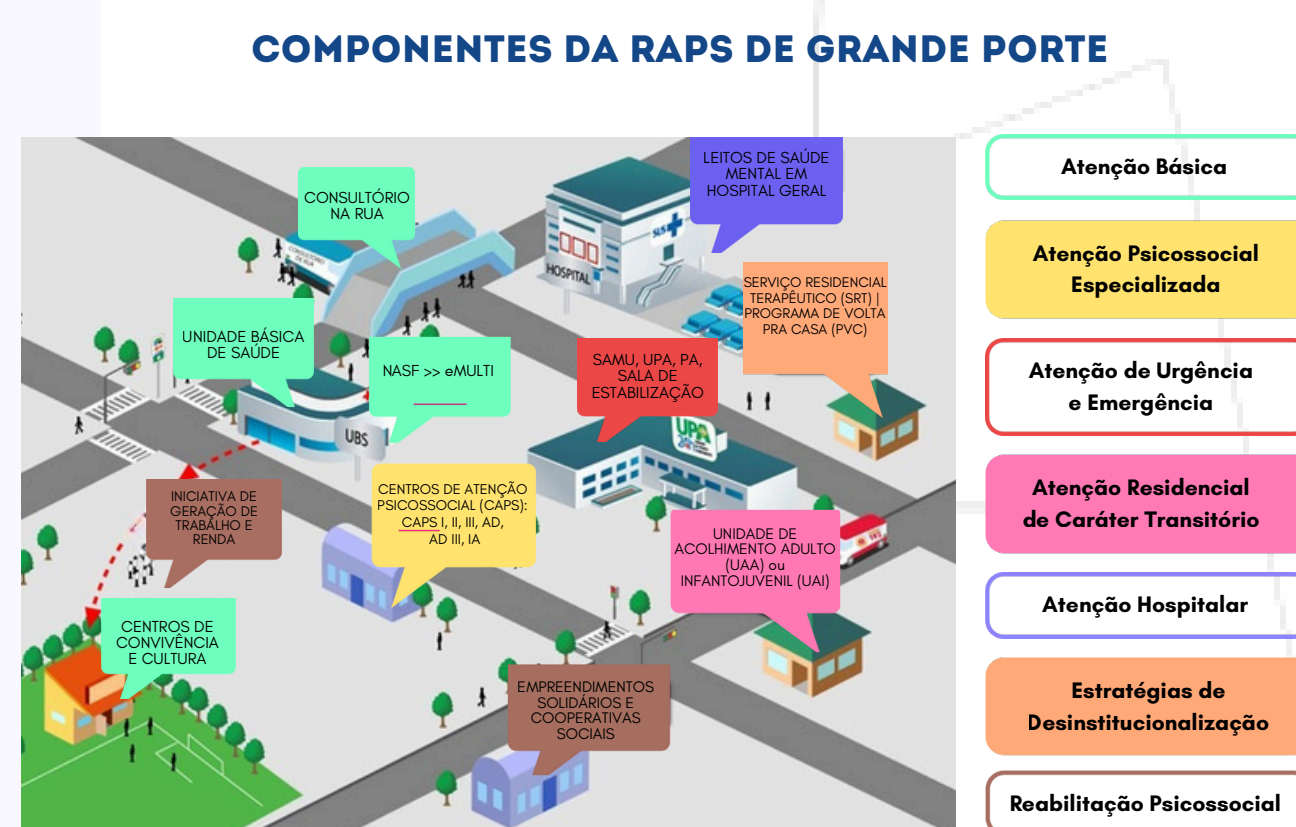
CAMPO AD - ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS E REDUÇÃO DE DANOS

Enquanto a pauta de álcool e outras drogas passa a ser compreendida como uma demanda de saúde pública por volta dos anos 2000 no Brasil, a questão continua sendo atravessada pela esfera jurídica-policial, reproduzindo o estigma contra as pessoas em contexto de uso nocivo de substâncias psicoativas (SPA) ao invés de um cuidado intersetorial, articulando Direitos Humanos, Saúde, Assistência Social, Moradia, Trabalho e Renda e Educação, considerando que, frequentemente, se trata de uma população vulnerável psicossocialmente.

Tais fatores apelam para medidas punitivistas e abstêmicas, se contrapondo à estratégia de Redução de Danos. Esta estratégia é reconhecida e legitimada pelo Ministério da Saúde desde o ano de 2003, como uma das ferramentas da clínica ampliada que orienta a lógica do cuidado a pessoas em uso nocivo de SPA, a partir dos paradigmas de promoção da autonomia dos sujeitos, o cuidado em liberdade, a busca pela garantia de direitos e humanização do cuidado.

É fundamental que a política de saúde mental, implementada em cada município do estado, ao se deparar com pessoas em uso problemático de álcool e outras substâncias psicoativas, crie modos inovadores de pensar e fazer saúde a partir da relação do sujeito com seu modo de viver, de perceber e elaborar sua experiência, de praticar o autocuidado e reduzir os danos a partir de outros enlaçamentos - promotores de vida, dentro de sua família, comunidade.

A rede de cuidado deve ser construída a partir dos dispositivos que houverem no SUS e em demais redes intersetoriais do município, especialmente a **Unidade Básica de Saúde** ou a **Unidade de Saúde da Família**, em municípios que não possuem **Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)** ou **Unidade de Acolhimento (UA)**.



Fonte: Área Técnica de Saúde Mental/SESAB

É essencial que o município implante ao menos um **Centro de Convivência (CECO)**, pois é um dispositivo de caráter estratégico para a **convivência**, o **desenvolvimento do potencial criativo e produtivo**, o **fortalecimento de laços sociais** e o **acesso a direitos das pessoas em situação de vulnerabilidade social**, em sofrimento mental e com necessidades decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras drogas.

A inserção desses usuários dos serviços em iniciativas de **economia solidária** e em espaços de **educação formal ou popular**, a partir do desejo desses sujeitos e sujeitas, visa a sua **reinserção e reabilitação psicossocial** comunitária e cidadã.

CATÁLOGO DE CURSOS E WEB AULAS

ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

Web Aulas	Acesse no botão
Manejo de Crises em Saúde Mental com Ênfase em Álcool e Drogas	
Curso: Redução de Danos e os desafios da prática	
Curso de Redução de Danos: Por que os seres humanos usam Drogas?	
Saúde Mental – Suicídio, abuso de álcool e outros agravos na população indígena	

Elaboração própria.

SAÚDE MENTAL E DETERMINANTES SOCIAIS

As desigualdades sociais ocasionadas por questões de **gênero, sexualidade, raça/etnia** e **classe** possuem impacto importante na saúde mental da população negra, quilombola, indígena, LGBTQIAPN+, mulheres e pessoas em alta vulnerabilidade social, como pessoas em situação de rua.

É imprescindível a intercessão entre políticas diversas de **promoção da equidade na saúde** e de demais setores para a promoção da saúde mental e o cuidado das populações mais vulneráveis aos transtornos e sofrimento psíquicos causados pelos **determinantes sociais da saúde**: racismo, machismo, LGBTfobia, aporofobia, intolerância religiosa, etc.

Quer saber mais sobre os
Determinantes Sociais
em Saúde Mental?
Acesse AQUI

Esses marcadores sociais da diferença operam de forma interseccional, produzindo vulnerabilidades específicas e intensificando processos de adoecimento psíquico, exclusão social e barreiras de acesso aos serviços de saúde. O racismo estrutural, o sexismo e outras formas de opressão atravessam as trajetórias de vida desses grupos, impactando a construção de vínculos, o reconhecimento de direitos e a efetividade das respostas ofertadas pelas redes de cuidado, inclusive no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Nesse sentido, a qualificação das práticas em saúde mental exige o reconhecimento dessas desigualdades como determinantes centrais do cuidado, demandando ações que ultrapassem abordagens individualizantes e medicalizantes. Torna-se fundamental fortalecer práticas antirracistas, feministas, decoloniais e territorializadas, de modo a construir respostas que assegurem **cuidado integral, equitativo e comprometido com a promoção da cidadania e dos direitos humanos**.

CATÁLOGO DE CURSOS E WEB AULAS

SAÚDE MENTAL E DETERMINANTES SOCIAIS

Web Aulas	Acesse no botão
(DPE/Bahia) Articulando Redes: Loucas por direitos: construindo redes de cuidados antimanicomiais.	
(DPE/Bahia) Articulando Redes: Quem nos impede de cuidar em liberdade?	
Café na web: um bate papo sobre saúde mental e a população LGBTQIA+.	
Atenção à Saúde das Mulheres na Atenção Básica com ênfase na violência doméstica.	
(DPE/Bahia) Em Pauta: Por uma educação antirracista desde a infância.	
Manejo clínico das repercussões do racismo.	
(DPE/Bahia) Em Pauta: Perspectivas de pós-pandemia e a população em situação de rua.	

Elaboração própria.

CATÁLOGO DE CURSOS E WEB AULAS

SAÚDE MENTAL E DETERMINANTES SOCIAIS

Web Aulas

Acesse no botão

Webinário Novembro Negro: COVID-19 e a população em situação de rua. O que temos com isso?



Implantação da Política de Saúde da População Negra como estratégia de Combate ao Racismo na Atenção Básica.



Lgbtfobia Institucional: o que o SUS tem a ver com esse tema?



Saúde mental da população negra.



Saúde Mental: Suicídio, abuso de álcool e outros agravos na população indígena.



Elaboração própria.

CATÁLOGO DE CURSOS E WEB AULAS

SAÚDE MENTAL E DETERMINANTES SOCIAIS

Web Aulas	Acesse no botão
Acolhimento a Pessoa Idosa em Situação de Violência.	
Quesito raça-cor nos sistemas de informação da saúde.	
Racismo Estrutural.	
Saúde mental na doença falciforme.	
II Webinário Integrado: Espaços formativos-ativos: retratos de uma clínica antimanicomial viva.	
Webpalestra: Abordando os aspectos da violência contra mulheres e sua interface com a saúde.	

Elaboração própria.

CATÁLOGO DE CURSOS E WEB AULAS

SAÚDE MENTAL E DETERMINANTES SOCIAIS

Web Aulas	Acesse no botão
Webpalestra: Luta Antimanicomial: Cuidado em Liberdade e Antirracismo.	
O impacto do racismo na saúde mental de pessoas em situação de rua.	
Webinário Saúde Mental: a intersectorialidade no cuidado da população em situação de rua.	
As estratégias de cuidado em Saúde Mental da População em Situação de Rua.	
Reforma Psiquiátrica Antimanicomial: 20 anos da Lei 10.216.	
Masculinidade e suas repercussões na saúde mental do homem.	
Determinantes Sociais em Saúde Mental.	

Elaboração própria.

SAÚDE MENTAL ANTIRRACISTA

A Saúde Mental Antirracista parte do reconhecimento de que racismo é um determinante social da saúde que impacta diretamente no processo de adoecimento psíquico da **população negra e indígena**. E no contexto brasileiro, marcado por desigualdades raciais históricas e estruturais, o racismo se manifesta de forma contínua e cotidiana, produzindo deslegitimação do sofrimento psíquico, naturalização da violência racial, medicalização excessiva e a invisibilização dos determinantes sociais do adoecimento.

A construção de **serviços antirracistas** pressupõe a **escuta ativa das comunidades negras e indígenas**, o **fortalecimento de lideranças locais**, a **valorização de saberes tradicionais** e a **articulação intersetorial**. Somente a partir de um compromisso **ético-político** com a **equidade racial** será possível promover um cuidado em saúde mental que seja **integral, humanizado e comprometido com a garantia de direitos** e com a **superação das desigualdades historicamente produzidas**.

Reconhecer que enfrentar o racismo contribui não apenas para a melhoria da saúde mental das populações não brancas, mas para o fortalecimento do **SUS** e a construção de uma sociedade mais justa, reafirma a importância de pensar e refletir, que o trabalho em saúde se concretiza diante de diversos processos sociais, dentre eles, o **racismo**.

E a **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra - PNSIPN** hoje é um dispositivo institucional potente no campo da saúde para promover a saúde integral da população negra, ao priorizar a redução das desigualdades étnico-raciais, o combate ao racismo e à discriminação nas instituições e nos serviços do SUS (FIOCRUZ, 2025).

Você, profissional de saúde, quer saber mais sobre a Política Nacional de Saúde Integral da

População Negra?
Clique no botão abaixo



CATÁLOGO DE CURSOS E WEB AULAS

SAÚDE MENTAL ANTIRRACISTA	
Web Aulas	Acesse no botão
Webpalestra: Luta Antimanicolonial: Cuidado em Liberdade e Antirracismo.	
(DPE/Bahia) Em Pauta: Por uma educação antirracista desde a infância.	
Manejo clínico das repercussões do racismo.	
Implantação da Política de Saúde da População Negra como estratégia de Combate ao Racismo na Atenção Básica.	
Saúde Mental da População Negra	
Saúde Mental da População Negra	
Saúde Mental: Suicídio, abuso de álcool e outros agravos na população indígena.	

Elaboração própria.



TELESSAÚDEBA



ESPBA
ESCOLA DE SAÚDE
PÚBLICA DA BAHIA
PROFESSOR JOÃO NUNES



SUS



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
TRABALHA
PRA GENTE

PREVENÇÃO E MANEJO DE CRISES

O **cuidado em liberdade** é o ponto de partida para o cuidado em saúde mental, seja qual for o contexto psíquico do usuário.

No momento em que a crise se instaura, esse **sofrimento intenso e agudo**, com alteração do pensamento ou não, com alteração do humor ou não, a **escuta qualificada** para acolhimento do que diz esse sujeito através do seu comportamento e/ou da palavra é tecnologia-chave para qualificar o cuidado.

“ A **palavra crise é polissêmica**, sendo apropriada por matrizes teóricas diversas e utilizada para definir um **espectro amplo de fenômenos**. Daí ser necessário ressaltar que, estamos falando de **sofrimento grave, quase sempre persistente, muitas vezes complicado por comorbidades diversas, clínicas e de álcool e outras drogas**, evoluindo com crises frequentes e de intensidades suficientes para requisitar cuidados que, tradicionalmente a Medicina nomeia de urgência e emergência (CAMPOS, 2008, p.111). ”

A crise está inserida em um contexto social, cultural, familiar, econômico e com isso ganha contornos singulares a partir da **história do sujeito** que demanda o cuidado.

É preciso que toda abordagem à crise em saúde mental utilize práticas inovadoras de cuidado, inserindo no cotidiano dos serviços de atenção à saúde mental práticas democráticas. As ações precisam estar inseridas no **Projeto Terapêutico Singular (PTS)** do usuário ou usuária, com **continuidade do cuidado** após estabilização da crise, auxiliando o sujeito a compreender seu comportamento, emoções e pensamentos.

Na clínica da saúde mental, mesmo em situações de urgência e emergência, o **acolhimento sustentado pela linguagem antes de qualquer contenção (física, química, mecânica)** é fundamental para aprimorar a compreensão da totalidade da vivência da paciente. Não se trata de endossar o conteúdo de sua experiência, mas sim de compreender ou, no mínimo, validar sua vivência particular.



CATÁLOGO DE CURSOS E WEB AULAS

PREVENÇÃO E MANEJO DE CRISES

Web Aulas	Acesse no botão
Atenção à crise em Saúde Mental.	
Internação Involuntária: Responsabilidades das Equipes de Saúde e Gestão do SUS.	
Ansiedade: do que passou ao que está por vir.	
Manejo da ansiedade dos usuários do serviço no contexto do COVID-19.	
Inserindo a prática meditativa nos serviços de saúde: benefícios para a saúde mental e física.	
Manejo de Crises em Saúde Mental com Ênfase em Álcool e Drogas.	
Manejo de Crise em Saúde Mental.	

Elaboração própria.

CATÁLOGO DE CURSOS E WEB AULAS

PREVENÇÃO E MANEJO DE CRISES

Web Aulas	Acesse no botão
Curso: Cuidado em Saúde Mental na Rede de Urgência e Emergência. - Aula 1	
Curso: Cuidado em Saúde Mental na Rede de Urgência e Emergência. - Aula 2	
Curso: Cuidado em Saúde Mental na Rede de Urgência e Emergência. - Aula 3	

Elaboração própria.



TELESSAÚDEBA



ESPBA
ESCOLA DE SAÚDE
PÚBLICA DA BAHIA
PROFESSOR JOSÉ ROCHA



SUS



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
TRABALHA
PRA GENTE

SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA

O **matriciamento** é um modo de produção de saúde no qual duas ou mais equipes criam uma proposta de intervenção terapêutica de maneira compartilhada.

Existem algumas **ferramentas** interessantes para essa cooperação entre equipes: elaboração do **projeto terapêutico singular** no apoio matricial de saúde mental; a **interconsulta** como instrumento do processo de matriciamento; a **consulta conjunta** de saúde mental na atenção primária; **visita domiciliar** conjunta; contato a distância: uso do telefone e outras **tecnologias de comunicação**; **genograma**; **ecomapa**, dentre outros.

Quando matricular e/ou solicitar apoio matricial?

- ✓ Nos casos em que a equipe de referência sente necessidade de **apoio da saúde mental** para abordar e conduzir casos que exigem, por exemplo, esclarecimento diagnóstico, estruturação de um projeto terapêutico e abordagem da família.
- ✓ Quando se necessita de suporte para realizar intervenções psicossociais específicas da atenção primária, tais como **grupos** de usuários com transtornos mentais.



Para **integração do nível especializado com a atenção primária** no cuidado de pessoas com transtorno mental, como, por exemplo, para **apoiar na adesão** ao projeto terapêutico de pessoas com transtornos mentais graves e persistentes em atendimento especializado em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).

O que matriciamento NÃO É?

- ✗ Encaminhamento ao especialista
- ✗ Atendimento individual pelo profissional de saúde mental
- ✗ Intervenção psicossocial coletiva realizado apenas pelo profissional de saúde mental

O cuidado em saúde mental na Atenção Básica é **estratégico** por se configurar enquanto ponto de atenção ordenador do cuidado e porta de entrada preferencial no território. Por estas características, o papel de fazer rede na atenção à saúde mental é inerente à Atenção Primária. O matriciamento é esse espaço, portanto, que fortalece vínculos entre dispositivos de saúde e costura o cuidado dos usuários da rede.

CATÁLOGO DE CURSOS E WEB AULAS

SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA

Web Aulas	Acesse no botão
Projeto Terapêutico Singular: a potência de uma ferramenta de cuidado na produção de saúde.	
Projeto Terapêutico Singular como ferramenta de trabalho: construindo pontes para projetos de vida.	
Matriciamento em Saúde Mental na Atenção Básica.	
Tecnologias leves de cuidado em Saúde Mental na Atenção Básica: desafios e potencialidades.	
Acolhimento diretriz da Política Nacional e Estadual de Humanização.	

Elaboração própria.



TELESSAÚDEBA



ESPBA
ESCOLA DE SAÚDE
PÚBLICA DA BAHIA
PROFESSOR JORGE NERY



SUS



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE



GOVERNO
PRESENTE
TRABALHA
PRA GENTE

CATÁLOGO DE CURSOS E WEB AULAS

SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA

Web Aulas	Acesse no botão
Riscos da automedicação.	
Caso Clínico: o tratamento da depressão na clínica psicossocial e na Atenção Básica.	
Importância da Atenção Básica na rede de atenção psicossocial.	
Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde.	

Elaboração própria.

CUIDADOS E PRÁTICAS NA REDE DE SAÚDE

As intervenções em saúde mental são concebidas na realidade do dia a dia do território. Para tal concepção, é necessário que a rede de cuidado seja sustentada por práticas assistenciais, gerenciais, sócio-comunitárias.

Diante do Plano de Desinstitucionalização no estado da Bahia, e no cenário nacional, faz-se necessária a construção de novas abordagens terapêuticas que vislumbrem a dimensão psicossocial do sofrimento e que levem em consideração a vivência e a elaboração humana acerca da sua experiência de vida e a inserção social, por meio da cidadania e da autonomia.

As práticas de cuidado em saúde mental, desenvolvidos na APS ou nos CAPS, se constituem em um dispositivo da reforma psiquiátrica quando promovem aos seus participantes **rupturas** nas suas formas de cuidado com a vida, possibilitando que se reconheçam enquanto corresponsáveis pelo seu tratamento e pelo seu modo de ser. Desta forma, os grupos terapêuticos de saúde mental, na abordagem da atenção psicossocial, se conformam enquanto estratégia de cuidado importante para a saúde mental dos usuários e usuárias da RAPS.

Assembleias

As Assembleias estão contempladas no atual cenário da saúde mental, em publicação do Ministério da Saúde sobre os CAPS (BRASIL, 2004), como uma das modalidades oferecidas entre os recursos terapêuticos, representando um espaço de convivência e discussão de questões referentes ao serviço.

Grupos Terapêuticos

Os grupos podem ter inúmeros objetivos terapêuticos, temas, formatos. Alguns tipos possuem histórico no campo da Saúde Mental. **Clique para conhecer as experiências:**

Grupos de Usuários de Álcool e Outras Drogas

Grupo de Ouvidores de Vozes

Grupo de Gestão Autônoma da Medicação - Grupo GAM

CATÁLOGO DE CURSOS E WEB AULAS

CUIDADOS E PRÁTICAS NA REDE DE SAÚDE

Web Aulas	Acesse no botão
Projeto Terapêutico Singular: a potência de uma ferramenta de cuidado na produção de saúde.	
Projeto Terapêutico Singular como ferramenta de trabalho: construindo pontes para projetos de vida.	
Matriciamento em Saúde Mental na Atenção Básica.	
Procedimentos para CAPS, conforme Portaria SAS Nº 854 de 22/08/2012.	
Orientações para registro de dados dos CAPS nos Sistemas SUS.	
Ciclo de Webinários: Reflexões e Práticas na Rede de Atenção Psicossocial na Bahia.	
Webinário: A Política de Saúde Mental como direito.	

Elaboração própria.

CATÁLOGO DE CURSOS E WEB AULAS

CUIDADOS E PRÁTICAS NA REDE DE SAÚDE

Web Aulas	Acesse no botão
Tecnologias leves de cuidado em Saúde Mental na Atenção Básica: desafios e potencialidades.	
Tecnologia de cuidado e de inclusão: relato de experiência do Centro de Convivência Irmã Dulce dos Pobres.	
Diálogos entre Saúde Mental e Justiça para o cuidado em liberdade.	
Dia Mundial de Saúde Mental: a importância do cuidado psicossocial.	
Desmistificando o cuidado em saúde mental e o manejo de psicofármacos.	
Acolhimento diretriz da Política Nacional e Estadual de Humanização.	
Riscos da automedicação.	

Elaboração própria.



TELESSAÚDEBA



ESPBA
ESCOLA DE SAÚDE
PÚBLICA DA BAHIA
PROFESSOR JOSÉ MARQUES



SUS



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
TRABALHA
PRA GENTE

CATÁLOGO DE CURSOS E WEB AULAS

CUIDADOS E PRÁTICAS NA REDE DE SAÚDE

Web Aulas	Acesse no botão
Caso Clínico: o tratamento da depressão na clínica psicossocial e na Atenção Básica.	
Acolhimento à pessoa em sofrimento mental.	
Importância da Atenção Básica na rede de atenção psicossocial.	
Telessaúde enquanto estratégia de fortalecimento da RAPS/BA.	
Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde.	
Webpalestra: O "direito à palavra" no trabalho em equipe.	

Elaboração própria.

CATÁLOGO DE CURSOS E WEB AULAS

CUIDADOS E PRÁTICAS NA REDE DE SAÚDE

Web Aulas	Acesse no botão
O atendimento psicológico bilíngue.	
Webinário: Pessoa com TEA: potencializando o cuidado na interface entre a RCPD e RAPS.	
Intensificação de cuidados no manejo da crise psicossocial em Saúde Mental	
Curso: Cuidado em Saúde Mental na Rede de Urgência e Emergência. - Aula 1	
Curso: Cuidado em Saúde Mental na Rede de Urgência e Emergência. - Aula 2	
Curso: Cuidado em Saúde Mental na Rede de Urgência e Emergência. - Aula 3	

Elaboração própria.

CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

*“ Eu fico com a pureza das respostas das crianças,
é a vida, é bonita e é bonita”*

Gonzaguinha

O cuidado em saúde mental para a infância e a adolescência no Brasil, na perspectiva da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e do Sistema Único de Saúde (SUS), é um campo em desenvolvimento, pautado na superação do modelo asilar e na construção de uma rede de serviços diversificada e articulada.

Historicamente, a atenção à saúde mental infanto-juvenil no país foi delegada aos setores de educação e assistência social, com pouca participação da área da saúde. No entanto, ações oriundas da Reforma Psiquiátrica e da Política Nacional de Saúde Mental buscam integrar a saúde mental neste contexto, sendo a principal estratégia a implantação dos Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPS i).

Os CAPS i são dispositivos de base territorial, financiados pelo SUS, e têm como função central prover atenção integral, prioritariamente em regime de tratamento intensivo, semi-intensivo e não-intensivo, para casos de transtornos mentais que acarretam prejuízos funcionais severos e persistentes.

A lógica que fundamenta a rede de cuidado é a construção de uma rede pública ampliada de atenção, que articule serviços de diferentes setores, com graus diferenciados de complexidade.

O atendimento nos CAPS i é considerado um dos pilares dessa rede ao lado do estabelecimento de diretrizes para a articulação intersetorial. Esta articulação, referida como uma "rede intersetorial potencial", envolve a integração de ações de saúde mental com os setores de saúde geral/atenção básica, educação, assistência social e justiça/direitos.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) também é considerada estratégica para a prevenção e detecção precoce de problemas de saúde mental em crianças e adolescentes devido à sua acessibilidade.

O aprimoramento do cuidado está intimamente ligado à capacidade de integrar as intervenções de saúde mental com os programas setoriais existentes, respeitando as diferenças regionais e os mandatos próprios a cada setor. A meta é assegurar a integralidade do cuidado, proporcionando uma resposta eficaz às diversas problemáticas envolvidas na saúde mental de crianças e jovens.

CATÁLOGO DE CURSOS E WEB AULAS

INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

Web Aulas	Acesse no botão
O cuidado às famílias nas práticas de saúde mental infanto-juvenil.	
Autonomia de adolescentes e Atenção à Saúde: reflexões, desafios e perspectivas ético-jurídicas.	
Abordagem sobre Sexualidade para crianças e adolescentes no contexto escolar.	
Juventude, violência e o atendimento nos serviços de saúde.	

Elaboração própria.

CATÁLOGO DE CURSOS E WEB AULAS

INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

Web Aulas	Acesse no botão
Exposição às telas, adolescências e pandemia: o que a saúde tem a ver com isto?	
Plantão coronavírus: Cuidado em saúde mental de crianças e adolescentes em tempos de pandemia.	
Avaliação multiprofissional do usuário(a) na infância e adolescência: respeitando sua singularidade.	
Webpalestra: Cuidando de crianças e adolescentes em situação de violência sexual.	
Método Brincando em Família: cuidado à criança e adolescente com transtorno do neurodesenvolvimento.	
Webinário: Saúde mental, diversidade de gênero e atravessamentos das adolescências.	
Webpalestra: Proposta para a atenção psicossocial de crianças e adolescentes em municípios da Bahia.	

Elaboração própria.

SAÚDE MENTAL NAS EMERGÊNCIAS SANITÁRIAS E DESASTRES AMBIENTAIS

As emergências sanitárias e desastres ambientais são eventos que causam importantes impactos na saúde mental da população, afetando tanto as pessoas diretamente atingidas, quanto os profissionais que atuam nessas situações. Esses eventos podem gerar sofrimento psíquico, agravar quadros já existentes e demandar ações articuladas de cuidado (RAFALOSKI et al.,2020).

Nesse contexto, os **Primeiros Cuidados Psicológicos** são fundamentais, pois visam oferecer acolhimento, escuta ativa e humanizada, apoio prático de forma respeitosa e não invasiva, fortalecendo as redes de apoio e a autonomia das pessoas afetadas (BRASIL, 2024).

A **formação** e **capacitação** dos profissionais de saúde para atuar em situações de emergência contribuem para qualificar o cuidado e ampliar a resposta do **SUS** diante desses eventos (BRASIL,2024).

[Saiba Mais](#)

Você, profissional de saúde, quer saber mais sobre Saúde Mental nas Emergências Sanitárias e Desastres Ambientais?
[CLIQUE AQUI](#)



IMPORTANTE!

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2024), as estratégias de primeiros cuidados psicológicos devem priorizar a escuta qualificada, o respeito à privacidade e o fortalecimento das redes de apoio, sem pressionar os indivíduos a relatar suas experiências.

CATÁLOGO DE CURSOS E WEB AULAS

SAÚDE MENTAL NAS EMERGÊNCIAS SANITÁRIAS E DESATRES AMBIENTAIS

Web Aulas

Acesse no botão

Saúde mental e atenção psicossocial nas enchentes na Bahia.



Saúde Mental e Atenção Psicossocial nas enchentes na Bahia às equipes de saúde indígena.



Articulando Redes - A reforma psiquiátrica em tempos de pandemia: pontos e contrapontos.



Webpalestra: Covid-19 Longa e Saúde Mental: Impactos para a Rede de Atenção à Saúde.



Elaboração própria.



TELESSAÚDEBA



ESPBA
ESCOLA DE SAÚDE
PÚBLICA DA BAHIA
PROFESSOR JOÃO NUNES

SUS



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
TRABALHA
PRA GENTE

CUIDADO À PESSOA COM IDEIAÇÃO OU TENTATIVA DE SUICÍDIO

Os indivíduos que já convivem com algum transtorno mental, como esquizofrenia, transtorno esquizoafetivo, transtorno afetivo bipolar e transtorno depressivo maior possuem maior **risco para suicídio**.

A equipe do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) atua como principal referência no cuidado de pessoas em sofrimento psíquico grave, especialmente aquelas que apresentam sofrimento intenso associado a ideação ou tentativa de suicídio, configurando situações de risco à própria vida.

Contudo, a produção de estratégias de **rastreamento desse risco, prevenção às tentativas** de autoextermínio e **monitoramento próximo** dos usuários e usuárias é papel de toda a Rede de Atenção Psicossocial, em especial dos dispositivos territorializados, colocando a equipe da Unidade Básica de Saúde (UBS) e/ou equipes da Unidade de Saúde da Família (USF) também na linha de frente desse cuidado.

O risco de suicídio pode ser compreendido quanto aos graus baixo, médio e alto risco. E cada um desses graus remete a uma **intensidade e fluxos de acompanhamento e encaminhamento específicos**.

Saiba Mais

Como se comunicar 😊

- Ouvir atentamente, com calma.
- Entender os sentimentos da pessoa (empatia).
- Dar mensagens não verbais de aceitação e respeito.
- Expressar respeito pelas opiniões e pelos valores da pessoa.
- Conversar honestamente e com autenticidade.
- Mostrar sua preocupação, seu cuidado e sua afeição.
- Focalizar nos sentimentos da pessoa.

Como não se comunicar 😞

- Interromper muito frequentemente.
- Ficar chocado ou muito emocionado.
- Dizer que você está ocupado.
- Fazer o problema parecer trivial.
- Tratar o paciente de uma maneira que possa colocá-lo numa posição de inferioridade.
- Dizer simplesmente que tudo vai ficar bem.
- Fazer perguntas indiscretas.
- Emitir julgamentos (certo x errado), tentar doutrinar.

CATÁLOGO DE CURSOS E WEB AULAS

PREVENÇÃO E CUIDADO À PESSOA COM IDEIAÇÃO OU TENTATIVA DE SUICÍDIO

Web Aulas	Acesse no botão
O império das imagens, a era digital e a saída suicida.	
Bullying: violência e prevenção do suicídio.	
Aspectos técnicos e éticos na abordagem da pessoa em risco de suicídio.	
Outras possibilidades de intervenção terapêutica frente ao comportamento suicida.	
Suicídio e População LGBT.	
Webpalestra: Suicídio: resultado da interação de múltiplos atores.	
Videoaula: Vamos ouvir abertamente sobre suicídio? Com a palavra: o (prot)agonista da cena social.	

Elaboração própria.



TELESSAÚDEBA



ESPBA
ESCOLA DE SAÚDE
PÚBLICA DA BAHIA
PROTEGENDO A VIDA BAHIANA

SUS



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
TRABALHA
PRA GENTE

SAÚDE MENTAL DA PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

O cuidado à pessoa que está dentro do **Espectro Autista** ou possui **Transtorno do Espectro Autista (TEA)** e possui sofrimento ou transtorno psíquico é um cuidado compartilhado **entre redes**: a **Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência** e a **Rede de Atenção Psicossocial**.

Um marco importante para o cuidado da população com TEA é a promulgação da **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, em 2009**, que apontou para a criação de linhas de cuidado de atenção à saúde desses usuários.

A **Convenção**, em seu artigo 1º, afirma que:

“Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.”

A **INTEGRALIDADE** é a palavra-chave para a implementação de ações que garantam o cuidado em saúde mental das pessoas com TEA, assim como **INTERSETORIALIDADE** na promoção de redes de cidadania e saúde.

Você, profissional de saúde, quer saber mais sobre as Diretrizes nacionais para o cuidado da Pessoa com TEA?
Clique no botão abaixo

[**Clique aqui**](#)

É importante lembrar!

- Possíveis limitações de fala não querem dizer que não haja possibilidade de escolhas.
- Um quadro de agitação pode expressar diferentes questões, como dor de dente ou resposta a modificações na rotina.
- É importante que a equipe esteja atenta à singularidade de cada situação

CATÁLOGO DE CURSOS E WEB AULAS

SAÚDE MENTAL DA PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Web Aulas	Acesse no botão
Pessoa com TEA: Potencializando o cuidado na interface entre Rede de Cuidado de Pessoas com Deficiência (RCPD) e RAPS.	
Contribuições no cuidado às pessoas com Transtorno do Espectro Autista e suas famílias.	
Webpalestra Contextualizando o cuidado à pessoa com Transtorno do Espectro Autista no território.	
Webpalestra - O cuidado à pessoa com Transtorno do Espectro Autista numa perspectiva psicossocial.	
Fenômeno da expansão do diagnóstico de autismo e as implicações nas políticas públicas e no cuidado.	

Elaboração própria.

POLÍTICA ANTIMANICOMIAL DO PODER JUDICIÁRIO

No dia 15 de fevereiro de 2023, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) instituiu, através da Resolução nº 487, a Política Antimanicomial do Poder Judiciário. Esta Política define procedimentos e diretrizes para implementar a Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência e a Lei nº 10.216/2001 no âmbito do processo penal e da execução das medidas de segurança.

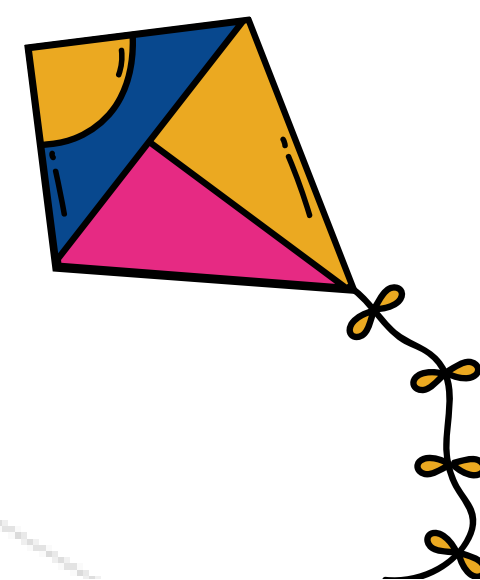


As medidas de segurança são, portanto, sanções penais aplicáveis às pessoas com transtorno mental que não possuíam, no momento da ação considerada criminosa, condições psíquicas de entender o fato como tal, considerado inimputável.

Estabelece, assim, o redirecionamento dos modelos de atenção às pessoas com transtorno mental em conflito com a lei a partir do encerramento das atividades dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP) em todo o país. **"A medida de tratamento ambulatorial será priorizada, em detrimento da medida de internação e será acompanhada pela autoridade judicial a partir de fluxos estabelecidos entre o Poder Judiciário e a RAPS (Rede de Atenção Psicossocial)".**

A trajetória das pessoas com transtorno mental em conflito com a lei é marcada por fortes **estigmas sociais**, historicamente construídos a partir da associação entre "loucura" e "periculosidade". Essa concepção forjou um imaginário coletivo que enxerga o sujeito com transtorno mental não como alguém em sofrimento e necessitando de cuidado, mas como um potencial agressor, o chamado "louco infrator".

Esse estigma reforça a dimensão estrutural do **racismo**. O Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN, 2017) aponta que cerca de 67% das pessoas privadas de liberdade são negras, e que o sistema penal é majoritariamente masculino, composto por 94% de homens. Flauzina e Pires (2020) interpretam esses dados como expressão de um racismo institucionalizado, afirmando que **"é de racismo que estamos falando quando falamos de cultura do encarceramento"**. No caso das pessoas com transtorno mental, essa intersecção entre raça, classe, gênero e loucura acentua ainda mais o processo de exclusão e desumanização.



POLÍTICA ANTIMANICOMIAL DO PODER JUDICIÁRIO

Assim, como forma de subsidiar a implementação da Política Antimanicomial na Bahia, o Governo do Estado, através da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB), implantou uma **Equipe de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei (EAP-Desinst.)**.

Esta equipe tem por finalidade **apoiar ações e serviços para atenção à pessoa com transtorno mental em conflito com a lei, no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do Sistema Único de Saúde (SUS)**, conforme Portaria GM/MS nº 4.876, de 18 de julho de 2024.

Quer saber mais sobre a
Política Antimanicomial
do Poder Judiciário
Acesse [AQUI](#)

De acordo com a Portaria supracitada, a EAP-Desinst. tem por atribuições:

I - realizar avaliações diagnósticas e apresentar proposições fundamentadas na Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, e nos princípios da RAPS, orientando a adoção de ações terapêuticas, preferencialmente de base comunitária, a serem implementadas segundo um Projeto Terapêutico Singular - PTS;

II - subsidiar os serviços de referência das redes SUS e SUAS na elaboração do PTS, envolvendo, sempre que possível, a pessoa com transtorno mental em conflito com a lei e suas referências familiares e comunitárias, visando à construção de corresponsabilização no cuidado e ao estabelecimento de condutas terapêuticas articuladas em rede;

III - identificar programas e serviços do SUS e SUAS e de direitos de cidadania necessários para a atenção à pessoa com transtorno mental em conflito com a lei e para a garantia da efetividade do PTS;

IV - estabelecer articulação com gestores e equipes de serviços do SUS e SUAS e de direitos de cidadania para viabilização do acesso e da corresponsabilização pelos cuidados da pessoa com transtorno mental em conflito com a lei;

POLÍTICA ANTIMANICOMIAL DO PODER JUDICIÁRIO

V - contribuir para a ampliação do acesso a serviços e ações de saúde, em consonância com a justiça criminal;

VI - acompanhar a execução da medida terapêutica, atuando como conector entre os órgãos de justiça e as equipes de saúde em estabelecimentos penais e programas e serviços sociais e de direitos de cidadania, garantindo a oferta de acompanhamento integral, resolutivo e contínuo;

VII - apoiar a capacitação dos profissionais atuantes nas políticas públicas afetas ao tema para orientação acerca de diretrizes, conceitos e métodos para atenção à pessoa com transtorno mental em conflito com a lei;

VIII - contribuir para o processo de desinstitucionalização de pessoas que cumprem medida de segurança ou com transtorno mental em conflito com a lei em instituições penais ou hospitais de custódia, articulando-se às equipes de saúde desses estabelecimentos, quando houver; e

IX - informar à referência técnica designada pelo município habilitado no Programa De Volta Para Casa, de que trata a Lei nº 10.708, de 31 de julho de 2003, sobre o destino da pessoa que foi desinternada ou recebeu alvará de soltura de hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico e encaminhar a documentação, nos casos elegíveis, para o recebimento do auxílio à reabilitação psicossocial.

Ressalta-se ainda apoio às ações de **educação permanente** que visem qualificar os profissionais que atuam na rede em relação ao cuidado às pessoas com transtorno mental em conflito com a lei.

Portanto, o fortalecimento do cuidado em liberdade exige **ações integradas de sensibilização, educação permanente e articulação intersetorial**, que viabilizem os **direitos** dessas pessoas. É nesse sentido que a atuação da EAP-Desinst/BA se destaca como estratégia fundamental de mediação **ética, política e técnica**, promovendo a **desinstitucionalização** e a efetivação da Política Antimanicomial no território baiano.

“O silêncio mordido/rebela e revela/nossos ais/e tantos são os gritos/que a alva cidade/de seu imerecido sono/desperta em pesadelos./E pedimos que as balas perdidas percam o nosso rumo e não façam do corpo nosso, os nossos filhos, o alvo.

Conceição Evaristo

CATÁLOGO DE CURSOS E WEB AULAS

POLÍTICA ANTIMANICOMIAL DO PODER JUDICIÁRIO

Web Aulas	Acesse no botão
Webinário Nacional: Fortalecendo o Cuidado em Liberdade - Experiências estratégicas das EAP-Desinst.	
Webinário: Território e grupalidade do cuidado	
A casa dos mortos (documentário).	
Política Antimanicomial do Poder Judiciário.	
Webpalestra - A Reforma Psiquiátrica no Sistema Prisional: desafios para implementação da Resolução.	
(DPE/Bahia) Articulando Redes: Loucas por direitos: construindo redes de cuidados antimanicomiais.	

Elaboração própria.



TELESSAÚDEBA



ESPBA
ESCOLA DE SAÚDE
PÚBLICA DA BAHIA
PROFESSOR JOSÉ ROSE



SUS



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
TRABALHA
PRA GENTE

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A cartilha é um recurso de apoio para a formação sociotécnica das equipes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), promovendo a discussão de casos e a construção de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS). Ela está estruturada em diversas temáticas essenciais:

Fundamentos da Reforma Psiquiátrica e Educação Permanente em Saúde (EPS); Temas de Cuidado Específico e Estratégias na Rede; Álcool e outras Drogas (AD); Saúde Mental e Determinantes Sociais; Saúde Mental Antirracista; Saúde Mental nas Emergências Sanitárias e Desastres Ambientais; Prevenção e Manejo de Crises; Saúde Mental na Atenção Básica; Cuidados e Práticas na Rede; Cuidado à Pessoa em Ideação ou Tentativa de Suicídio; Saúde Mental da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e a Política Antimanicomial do Poder Judiciário.

A cartilha interativa é um instrumento essencial que reforça a visão de que **a Saúde Mental é parte integrante da vida e essencialmente, um projeto democrático**. Ao articular os princípios da Reforma Psiquiátrica (desinstitucionalização, inclusão, autonomia) com a necessidade de uma atuação técnica qualificada (EPS, reuniões técnicas, PTS), ela estabelece um caminho claro para o fortalecimento da RAPS na Bahia.

A ênfase nos Determinantes Sociais e na Saúde Mental Antirracista expressa o compromisso necessário com a equidade, reconhecendo que o cuidado precisa ser contextualizado e combater **ativamente** os estigmas sociais. Em suma, a cartilha não é apenas um catálogo de recursos (cursos e web aulas), mas um **guia que incentiva a transformação contínua das práticas**, visando um cuidado em saúde mental cada vez mais **humano, territorializado e promotor de cidadania** para os usuários do SUS.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBOSA, Ana Paula Pereira; MATOS, Ana Paula Souza; SANTOS, Andreia Beatriz Silva dos; TEIXEIRA, Beatriz Melo. Desafios para a articulação do cuidado em liberdade: a experiência da EAP-Desinst/Bahia. In: VIII SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE PESQUISA EM PRISÃO, 2024, São Luís, MA. Anais... São Luís: Universidade Federal do Maranhão, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Lei no 10.216, de 6 de abril de 2001. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 2, 9 abr.2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS no 4.876, de 18 de julho de 2024. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 19 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional. Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias: INFOPEN, junho de 2016. Brasília: MJSP, 2017.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional. Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias: INFOPEN, 2022. Brasília: MJSP, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Respostas emocionais e primeiros cuidados psicológicos em desastres e emergências. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. (Série Saúde Mental e Atenção Psicossocial em Desastres, v. 1).

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa de Formação em Emergências em Saúde Pública (PROFESP). Disponível em: <https://profesp.saude.gov.br/>. Acesso em: 19 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Prevenção do suicídio: manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Área Técnica de Saúde Mental/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA). Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Área Técnica de Saúde Mental/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013.

CAMPOS, P. Crise, rede e hospitalidade: uma abordagem para a reforma psiquiátrica. In: NILO, K et al. Política de Saúde Mental de Belo Horizonte: o cotidiano de uma utopia. Belo Horizonte: Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, 2008.

CAMPOS, Rosana Teresa Onocko; PASSOS, Eduardo ; PALOMBINI, Analice et al. GESTÃO AUTÔNOMA DA MEDICAÇÃO – Guia de Apoio a Moderadores. . DSC/FCM/UNICAMP; AFLORE; DP/UFF. DPP/UFRGS, 2014. Disponível em: <http://www.fcm.unicamp.br/fcm/laboratorio-saude-coletiva-e-saude-mental-interfaces>.

CARDOSO, Cíntia Garcia; HENNINGTON, Élica Azevedo. Trabalho em equipe e reuniões multiprofissionais de saúde: uma construção à espera pelos sujeitos da mudança. Trab. educ. saúde – Disponível em <<https://doi.org/10.1590/S1981-77462011000400005>>. Acesso em 24 set 2025

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CHIAVERIN, Dulce Helena. Guia prático de matriciamento em saúde mental / Dulce Helena Chiaverini(Organizadora) et al. [Brasília, DF]: Ministério da Saúde: Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, 2011.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (Brasil). Resolução no 113, de 20 de abril de 2010. Diário da Justiça Eletrônico, Brasília, DF, n. 73, p. 3-7, 26 abr. 2010.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (Brasil). Resolução no 487, de 15 de fevereiro de 2023. Diário da Justiça Eletrônico, Brasília, DF, 27 fev. 2023.

DIAS JV dos S, AMARANTE PD de C. Educação popular e saúde mental: aproximando saberes e ampliando o cuidado. Saúde debate [Internet]. 2022Jan;46(132):188–99. Available from: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213213>

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Letramento racial para trabalhadores do SUS. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2025. Curso on-line. Disponível em: <<https://campusvirtual.fiocruz.br>>. Acesso em: 13 jan. 2026.

FLAUZINA, A.; PIRES, T. Supremo Tribunal Federal e a naturalização da barbárie. Rev. Direito e Práx., Rio de Janeiro, Vol. 11,N.02, 2020, p. 1211-1237 DOI: 10.1590/2179-8966/2020/50270| ISSN:2179-89661211

JUNQUEIRA, AMG; Carniel, IC; Alexandre. As assembléias como possibilidades de cuidado em saúde mental em um CAPs. Vínculo vol.12 no.1 São Paulo 2015.

Minozzo F, Kammzetscher CS, Debastiani C, Fait CS, Paulon SM. Grupos de saúde mental na atenção primária à saúde. Fractal, Rev Psicol [Internet]. 2012May;24(2):323–40. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1984-02922012000200008>

OLIVEIRA, Jarbas Vieira de Oliveira. Princípios e Diretrizes para a Contenção Física. In: OLIVEIRA, Rafael Miranda (org). Urgências Psiquiátricas e Atenção à Crise na Rede de Saúde Mental. Artesã. Belo Horizonte, 2022. p. 447-467.

PASSOS, EH, SOUZA TP. Redução de danos e saúde pública: construções alternativas à política global de "guerra às drogas". Psicol Soc [Internet]. 2011. Jan;23(1):154–62. Disponível em:<<https://doi.org/10.1590/S0102-71822011000100017>>.

RAFALOSKI, Alessandra Rossoni; ZEFERINO, Maria Terezinha; FORGEARINI, Bárbara Aparecida Oliveira; FERNANDES, Gisele Cristina Manfrini; MENEGON, Fabrício Augusto. Saúde mental das pessoas em situação de desastre natural sob a ótica dos trabalhadores envolvidos. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 44, n. especial 2, p. 230-241, jul. 2020. DOI: 10.1590/0103-11042020E216.

RIBEIRO, Kelen Gomes et al. Determinantes Sociais da Saúde dentro e fora de casa: captura de uma nova abordagem. Saúde em Debate [online]. v. 48, n. 140 [Acessado 30 Setembro 2025] , e8590. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2358-289820241408590P>>.

SANTOS, Emmanuele Amaral. O conjurar das vozes-poemas: reflexões sobre a metapoética em poemas da recordação e outros movimentos. Mafuá, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, n. 40, 2023. ISSN: 1806-2555.

VARGAS, A. de F. M., & Campos, M. M.. A trajetória das políticas de saúde mental e de álcool e outras drogas no século XX. Ciência & Saúde Coletiva, 24(3), 1041–1050. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.34492016>. 2019.

CATÁLOGO DE CURSOS E WEB AULAS

Saúde Mental e seus Determinantes Sociais

Escaneie o QR
code para
acessar o
catálogo de
cursos mais
atualizado



[Ou clique aqui!](#)

ESSA CARTILHA É UM MATERIAL DE APOIO PARA SUA FORMAÇÃO. HAVERÁ, PERIODICAMENTE A ATUALIZAÇÃO DO CATÁLOGO DE WEB AULAS DO TELESSAÚDE. ACESSE ATRAVÉS DO QR CODE.



TELESSAÚDEBA



ESPBA
ESCOLA DE SAÚDE
PÚBLICA DA BAHIA
PROFESSOR JORGE NOVIS



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
TRABALHA
PRA GENTE