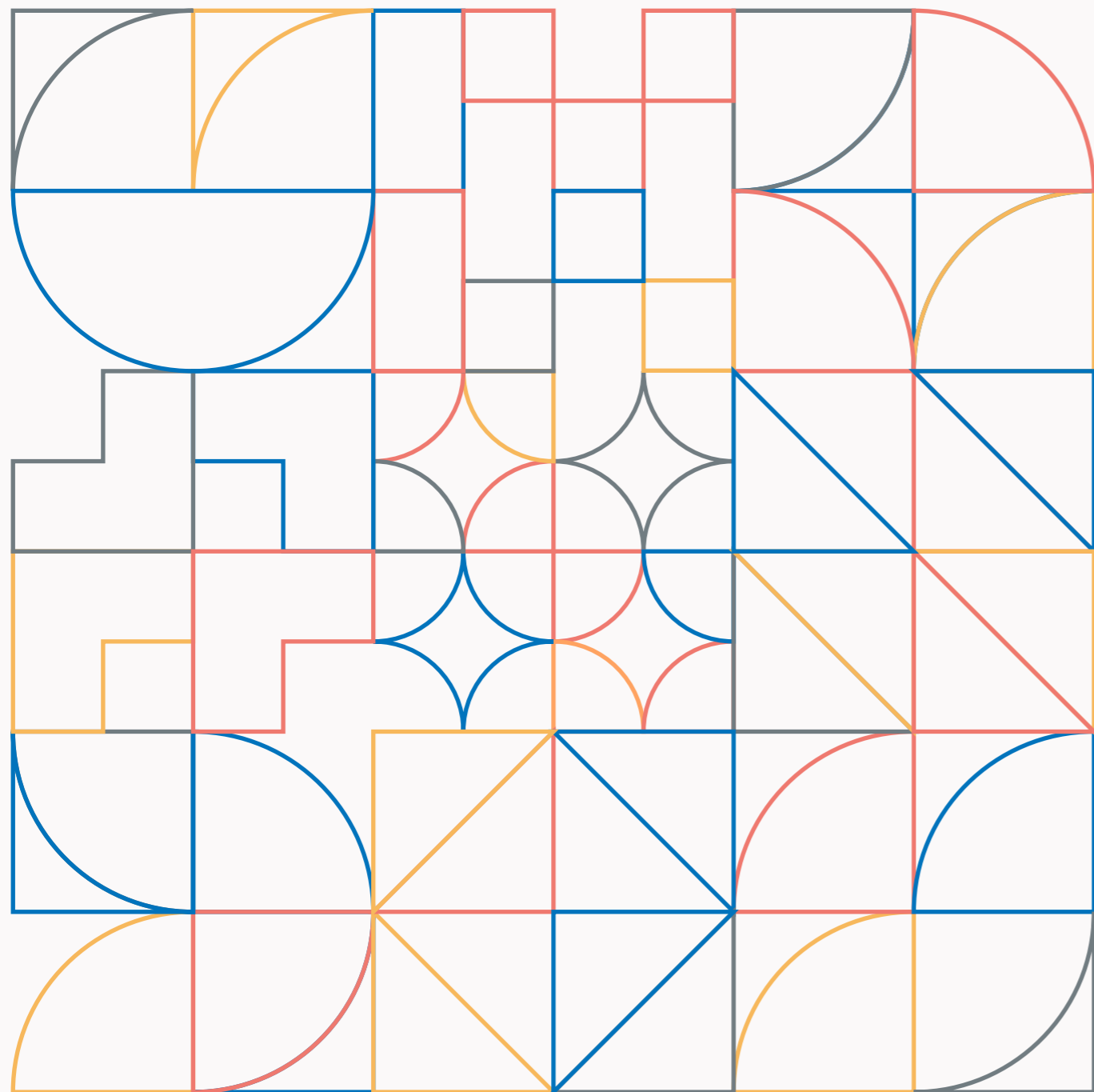


mapa
saúde
mental.



Sumário

- 04. Mapa Saúde Mental**
 - Por que fazer esse mapa?
 - Quem somos

- 06. Como ajudar e pedir ajuda**
 - Como ajudar
 - Como receber ajuda
 - Como saber se alguém precisa de ajuda
 - Sinais e sintomas

- 12. Como funciona cada serviço**
 - Unidade Básica de Saúde (UBS)
 - Ambulatório Médico de Especialidades (AME)
 - Unidade de Pronto Atendimento (UPA)
 - Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)
 - Hospital Geral
 - Hospital Psiquiátrico
 - Pronto Socorro
 - Pronto Socorro com plantão psiquiátrico
 - Hospital Dia
 - Centro de Atenção Integrada à Saúde Mental (CAISM)
 - Organizações Não Governamentais (ONG)
 - Clínica Escola de Psicologia

- 15. Serviços Emergenciais**
 - Bombeiros
 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)
 - Polícia
 - CVV

- 16.** Quando procurar cada serviço
- 19.** Orientações para mídia
- 20.** Orientações para professores
- 21.** Direitos e Políticas Públicas
- 24.** Perguntas Frequentes
- 26.** Para falar conosco

Copyright © 2020 Instituto Vita Alere nesta edição

Esta obra é licenciada pela **Creative Commons By-NC-SA**

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/br>

A reprodução do todo ou parte deste documento é permitida somente para uso não comercial, atribuição da fonte e compartilhamento pela mesma licença 3.0 Brasil.

Título original: Mapa Saúde Mental

Conteúdo disponível em: www.mapasaudemental.com.br

ISBN: 978-65-991463-0-5

Distribuição Gratuita

1ª edição: 2020

Equipe do Instituto Vita Alere para a realização da cartilha: Karen Scavacini; Elis Regina Cornejo;

Luciana França Cescon; Mariana Filippini Cacciaccaro e Érika Perina Motoyama

Mapa Saúde Mental



Considerando o atual cenário da pandemia e o aumento constante dos índices de adoecimento mental no Brasil, reunir em um único local as informações, serviços e estratégias gratuitas e voluntárias capazes de atender as demandas da população com questões de saúde mental se faz muito necessário.

Além dos cuidados físicos, de higiene e de isolamento social que a COVID-19 requer no momento em que escrevemos essa cartilha, a saúde mental também deve ser vista como prioritária. Acreditamos que será cada vez mais necessário incluir as demandas de saúde mental em nosso cotidiano, uma vez que ainda não temos clareza sobre quais as consequências e o impacto da pandemia na saúde mental da população a curto, médio e longo prazo.

A intenção com este trabalho, além de facilitar o acesso, é esclarecer o papel e a importância de cada serviço de saúde pública, das organizações não governamentais (ONGS) e das instituições de ensino e pesquisa no cuidado e promoção de saúde mental. São diversos instrumentos que fazem parte dessa rede de ajuda e atendimento aos que se encontram em situação de vulnerabilidade emocional.

Por que fazer esse mapa e essa cartilha?

Entendemos que a saúde mental é muito mais do que a ausência de transtornos mentais, ela está diretamente relacionada ao nosso bem estar total, ou seja, inclui também aspectos socioeconômicos, biológicos e ambientais, além de representar uma parte essencial da nossa saúde.

A promoção do bem-estar e dos cuidados em saúde mental são temas centrais em nossa atuação e notamos com frequência a dificuldade das pessoas, tanto em pedir ajuda quando precisam, quanto em identificar para quem, onde e quando podem e devem buscar ajuda.

O aumento do número de brasileiros que sofrem com algum transtorno mental, como por exemplo a ansiedade ou depressão e que lidam com comportamento suicida (ameaças, pensamentos e/ou tentativas de

suicídio) ou com a autolesão nos faz refletir sobre a necessidade urgente de iniciativas de promoção, cuidado e atenção em saúde mental.

Foi pensando nisso que desenvolvemos o **Mapa da Saúde Mental**, para unir as pessoas em sofrimento psíquico aos locais de cuidado em saúde mental que oferecem atendimento presencial e/ou online de maneira voluntária ou gratuita.

A parte de serviços oferecidos online foi feita especialmente para complementar essa tarefa durante o período de distanciamento social devido ao Coronavírus.

Esperamos que essa iniciativa seja uma fonte de apoio importante e te auxilie a lembrar que você não está só e que há ajuda disponível.

Quem somos?

Pioneiro no Brasil em sua área, o Instituto Vita Alere foi fundado em 2013 com a missão de promover a saúde mental do indivíduo, organizações, instituições e sociedade, sendo referência na área através do desenvolvimento de projetos, tratamento especializado, pesquisa e atividades de educação, suporte e apoio, com inovação, dedicação, respeito e cuidado, além de atuar na prevenção e posvenção do suicídio.

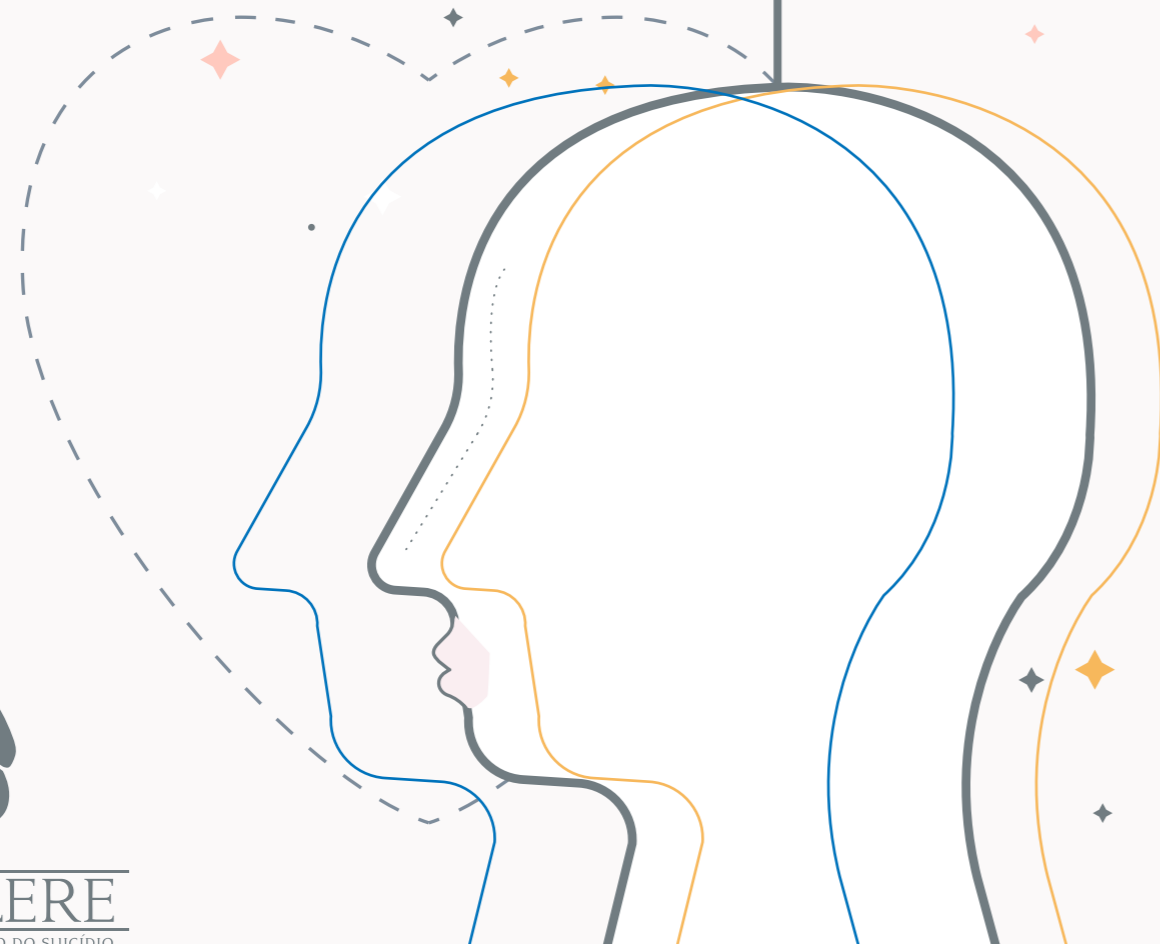
Atualmente é associado ao IASP (*International Association for Suicide Prevention* ou Associação Internacional de

Prevenção do Suicídio) onde faz parte da Força Tarefa de Posvenção.

"Vita" vem do latim, significa VIDA e "Alere" CUIDAR/NUTRIR, portanto trabalhamos para cuidar e nutrir a vida das pessoas através de ações voltadas para a saúde mental. Somos uma equipe de psicólogos e profissionais das áreas da saúde e educação, mestres e doutores que atuam em pesquisa, desenvolvimento de programas e conteúdos, educação, atendimento e acolhimento especializado em saúde mental, automutilação, prevenção e posvenção do suicídio.



INSTITUTO
VITA ALERE
DE PREVENÇÃO E POSVENÇÃO DO SUICÍDIO



Como ajudar e como pedir ajuda

Como ajudar

Se você conhece alguém em sofrimento emocional e quer ajudar, você pode acolher, ouvindo sem julgamentos ou críticas, oferecendo um espaço seguro para que ela possa falar sobre como está se sentindo. Além disso, você pode buscar um local próximo a ela que ofereça ajuda. Veja no diagrama na página 19 qual é o serviço mais adequado para o caso e busque por este tipo de serviço no mapa presencial ou online. *Na dúvida sempre faça algo, não fique passivo!* Se você é um adolescente e não sabe muito o que fazer, converse com alguém da sua confiança, de preferência um adulto, que pode ser

um de seus pais, um parente com quem tem mais intimidade ou algum professor da escola, pois eles poderão te ajudar e buscar as melhores opções de cuidado para você ou para algum amigo seu que esteja precisando. Lembre-se, jamais guarde segredos em relação a pensamentos suicidas. Caso seu amigo esteja se machucando intencionalmente não guarde isso para você, pois é muito pesado e uma responsabilidade imensa para cuidar sozinho. Em **como saber se alguém precisa** de ajuda você poderá ver alguns sinais que muitas pessoas dão quando não estão bem.

Como receber ajuda

Às vezes, nos sentimos ansiosos, tristes ou angustiados e não sabemos a quem pedir ajuda. Se você está precisando de ajuda, saiba que não está sozinho e que existem muitas formas de receber suporte, seja de pessoas queridas ou de profissionais especializados em saúde mental.

Converse com alguém, fale sobre o que está sentindo ou passando, você não precisa resolver ou passar por tudo sozinho.

Uma boa maneira de começar essa conversa é dizendo que tem se sentido diferente, como por exemplo, que as coisas estão esquisitas, perderam o sentido e você não sabe como lidar com isso sozinho. Tente explicar ou contar o que tem acontecido. Lembre sempre de pedir ajuda para alguém que confia, caso a questão seja relacionada à um amigo menor de idade, tentem pensar juntos em um adulto que possa lhes ajudar.

Como saber se alguém precisa de ajuda

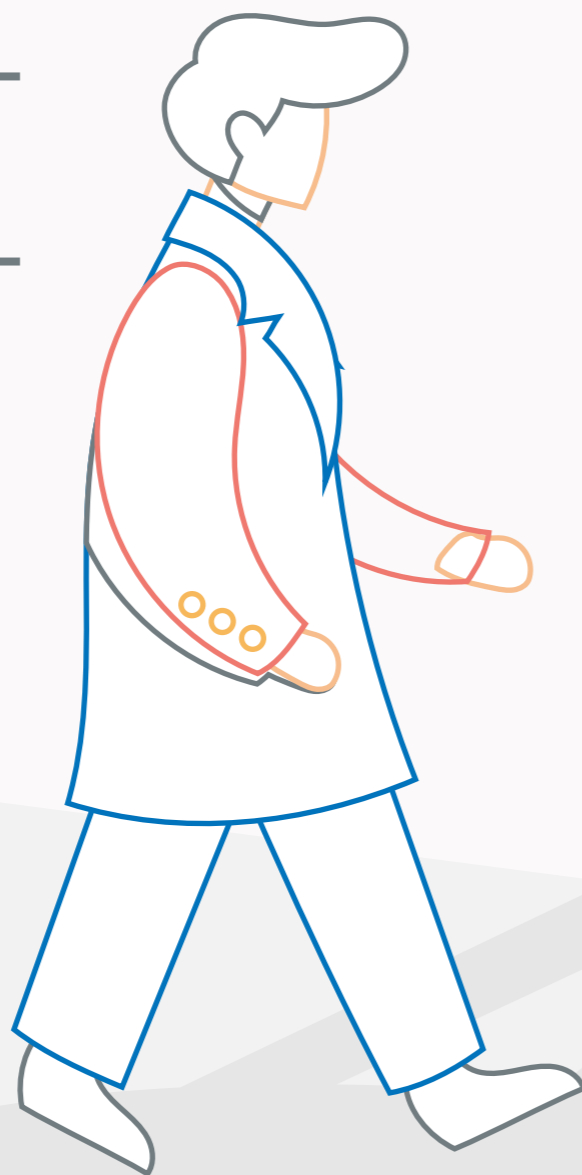
Algumas pessoas procuram disfarçar seus sentimentos quando estão tristes ou preocupadas. Às vezes elas acham ou sentem que falar sobre isso causaria mais problemas na vida dos que convivem com ela preferem sofrer sozinhas, se isolam e tentam dar conta de seus sentimentos e angústias sem compartilhar nada com ninguém. Às vezes elas acham que todos estão felizes menos elas ou se preocupam com julgamentos e opiniões. Todos esses sentimentos podem ser sintomas de que algo não vai bem.

Se você identifica alguém que conhece nessa situação, vocês podem conversar, você pode oferecer ajuda e buscar o local adequado através do Mapa.

Pode acontecer de algumas pessoas não acreditarem no que está acontecendo e diminuïrem seus sentimentos, ou até dizerem que são uma bobagem, mas isso não é verdade; seus sentimentos e você importam! Se isso acontecer, converse com outras pessoas da sua confiança e não desista de buscar ajuda.

Ter um transtorno mental, precisar de ajuda profissional de um psicólogo ou psiquiatra não é um sinal de fraqueza, falta de vontade ou de Deus no coração.

Você também pode identificar no diagrama da pág 17 qual é sua necessidade, entenda qual o serviço mais adequado e busque no mapa pelo local mais próximo ou se esse serviço está disponível online.



Sinais e sintomas

Colocamos aqui alguns sinais de quando algo não vai bem, na dúvida, busque ajuda se não estiver bem e seja acolhedor, empático e inclua outros nesse cuidado (como outros adultos, profissionais da saúde, familiares).

ATENÇÃO: A identificação destes sinais/sintomas não substitui uma avaliação de um profissional de saúde mental, que é o responsável por diagnosticar e indicar o tratamento adequado para cada caso.

Sinais de que algo não está bem

01. Tristeza persistente
02. Preferir ficar isolado
03. Perder o interesse por atividades que gostava antes
04. Irritação ou agressividade mesmo sem motivo
05. Tédio constante
06. Dizer frases como: "Eu sou burro", "As coisas NUNCA dão certo para mim"
07. Pensar com frequência em morte
08. Achar que os outros ficarão melhor depois da sua morte
09. Achar que é um problema para todos
10. Achar que nada e ninguém pode ajudar

(SCAVACINI et. al, 2019)*

Alguns sintomas relacionados aos quadros de ansiedade:

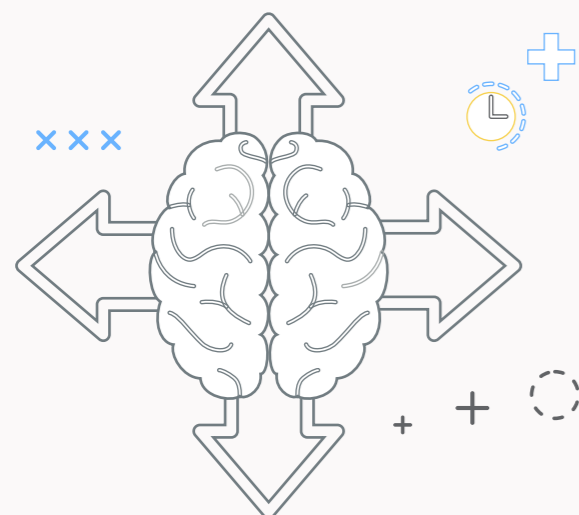
Sintomas psicológicos da ansiedade*:

01. Constante tensão ou nervosismo
02. Sensação de que algo ruim vai acontecer
03. Problemas de concentração
04. Medo constante
05. Descontrole sobre os pensamentos, principalmente dificuldade em esquecer o objeto de tensão
06. Preocupação exagerada em comparação com a realidade
07. Problemas para dormir
08. Irritabilidade
09. Agitação dos braços e pernas.



Sintomas físicos da ansiedade*:

01. Dor ou aperto no peito e aumento das batidas do coração
02. Respiração ofegante ou falta de ar
03. Aumento do suor
04. Tremores nas mãos ou outras partes do corpo
05. Sensação de fraqueza ou cansaço
06. Boca seca
07. Mãos e pés frios ou suados
08. Náusea
09. Tensão muscular
10. Dor de barriga ou diarreia.



* SCAVACINI; GUEDES & CACCIACARRO, 2019.

Alguns sintomas relacionados aos quadros de depressão:

Sintomas psicológicos da depressão*:

01. Tristeza
02. Irritação
03. Perda de interesse ou prazer
04. Sentimento de inutilidade
05. Culpa excessiva
06. Baixa autoestima
07. Pensamentos recorrentes de morte
08. Desesperança

Sintomas físicos da depressão*:

01. Perda ou ganho significativo de peso
02. Diminuição ou aumento do sono
03. Dificuldade em ficar parado ou movimentos lentificados
04. Cansaço e falta de energia
05. Dificuldade de concentração
06. Dificuldade em tomar decisões

*APA, 2014.

Sintomas de depressão em adolescentes**:

01. Irritabilidade, agressividade, humor depressivo
02. Perda do interesse na maioria das atividades ou incapacidade de sentir prazer nelas
03. Dificuldade de raciocínio ou de concentração
04. Falta ou excesso de apetite
05. Diminuição ou aumento das necessidades de sono
06. Ideias de culpa (o adolescente se sente culpado de algo que não fez ou, se fez, a culpa é exagerada) ou de menos valia (excessiva desvalorização de si mesmo)
07. Diminuição da atividade psicomotora (ou seja, das ações motoras dependentes de estimulação mental)
08. Sensação de falta de energia
09. Ideias de morte ou suicídio ou tentativas de suicídio



** SCAVACINI; GUEDES & CACCIACARRO, 2019.

Alguns sintomas relacionados ao transtorno do pânico:

Sintomas psicológicos do transtorno do pânico*:

01. Sensação de perda de controle
02. Sensação de estar distante de si mesmo
03. Medo de ter um ataque cardíaco
04. Medo de enlouquecer
05. Medo de morrer

Sintomas físicos do transtorno do pânico*:

01. Taquicardia e palpitações
02. Suor frio
03. Tremores
04. Desconforto respiratório
05. Náusea
06. Tontura
07. Formigamentos em membros e/ou lábios

Alguns sintomas relacionados ao Transtorno Afetivo Bipolar (TAB):

Sintomas psicológicos do Transtorno Afetivo Bipolar*:

Fase depressiva

- Baixa autoestima
- Tristeza
- Irritação
- Perda de interesse ou prazer
- Sentimento de inutilidade
- Culpa excessiva
- Pensamentos recorrentes de morte
- Desesperança

Fase mania

- Autoestima elevada
- Desinibição social e/ou sexual
- Irritação
- Aumento do gasto de dinheiro
- Aumento do envolvimento em atividades prazerosas
- Pensamento acelerado
- Ideias de grandeza

Sintomas físicos do Transtorno Afetivo Bipolar*:

Fase depressiva

- Perda ou ganho significativo de peso
- Diminuição ou aumento do sono
- Movimentos lentificados
- Cansaço e falta de energia
- Dificuldade de concentração
- Dificuldade em tomar decisões

Fase mania

- Muito falante
- Redução da necessidade de sono
- Dificuldade em ficar parado
- Dificuldade de concentração

APA, 2014.

Alguns sintomas relacionados à síndrome de burnout:

Sintomas físicos da síndrome de burnout

- Cansaço excessivo, físico e mental.
- Dor de cabeça frequente.
- Alterações no apetite.
- Insônia.
- Pressão alta.
- Dores musculares.
- Fadiga.
- Problemas gastrointestinais.
- Alteração nos batimentos cardíacos.

Sintomas psíquicos e comportamentais:

- Dificuldades de concentração.
- Sentimentos de fracasso e insegurança.
- Negatividade constante.
- Sentimentos de derrota e desesperança.
- Sentimentos de incompetência.
- Alterações repentinas de humor.
- Isolamento.

Ministério da Saúde, 2019.

A APA (American Psychiatric Association) não reconhece o Burnout como uma síndrome, por esse motivo ele não está descrito no DSM 5. A OMS incluirá a Síndrome de Burnout na próxima versão da nova Classificação Internacional das Doenças (CID-11), prevista para janeiro de 2022.

Após um evento traumático, os seguintes sintomas podem ocorrer:

- Lembranças involuntárias do evento traumático;
- Sonhos angustiantes com conteúdo ou sentimento relacionados ao evento;
- Flashbacks reações como se revivesse o evento novamente;
- Sofrimento psicológico relacionado a aspectos que lembrem o evento traumático;
- Reações fisiológicas intensas ao entrar em contato com algum aspecto que lembre o evento;
- Evitação de estímulos que lembrem o evento;
- Alterações no humor;
- Alterações da percepção;
- Hipervigilância;
- Problemas de concentração;
- Reações de sobressalto;
- Incapacidade de sentir emoções;
- Irritação;
- Comportamento autodestrutivo;

Como funciona cada serviço

Apresentaremos aqui os serviços oferecidos no Sistema Único de Saúde (SUS), as definições sobre ONGs e clínicas escolas, além dos serviços dos serviços emergenciais e quais suas contribuições no cuidado com a saúde mental.

Unidade Básica de Saúde (UBS)

Popularmente conhecida como Posto de Saúde, compõe a rede de atenção primária, ou seja, é a porta de entrada para os serviços de saúde do SUS. Atende pacientes agendados ou aqueles que chegam com algum sintoma não urgente, mas que não marcaram consulta. Também entrega medicamentos, troca curativos, aplica injeções e vacinas, além de fazer testes rápidos.

A UBS pode acompanhar casos leves de saúde mental, que contam com o suporte e supervisão das equipes dos CAPS para condução adequada de cada caso.

Todas as UBS funcionam em horário comercial e contam com médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde. Algumas unidades contam com o serviço de nutrição e acompanhamento com psicólogo. Caso o usuário necessite de algum encaminhamento, os profissionais da UBS direcionarão o cuidado para o ambulatório de especialidades, o CAPS ou hospital de referência.

Ambulatório Médico de Especialidades (AME)

Este é um serviço especializado com atendimento ambulatorial e realização de exames. Nesses locais também podem funcionar os Ambulatórios Multiprofissionais de Saúde Mental, que contam com uma equipe de profissionais especializados no acompanhamento de pessoas com transtornos mentais. Para ser atendido nessas unidades é necessário um encaminhamento da atenção básica, como por exemplo a UBS.

ATENÇÃO: Em cada estado esse tipo de ambulatório pode ter um nome diferente.

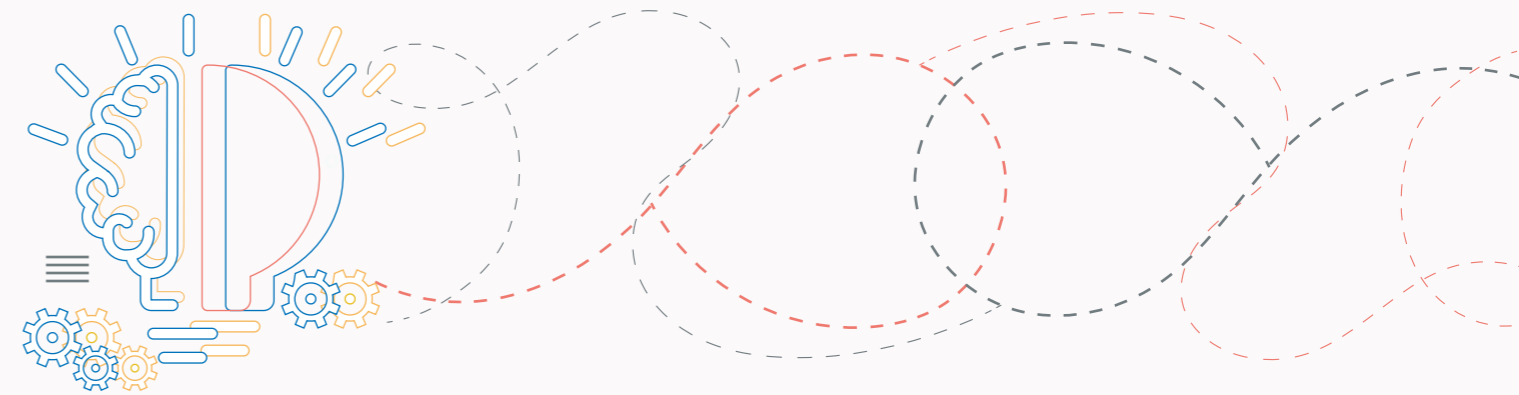
Unidade de Pronto Atendimento (UPA)

As UPAs atendem exclusivamente casos de urgências, portanto, não é necessário agendamento. Funcionam 24h por dia, sete dias por semana, incluindo feriados. Não tem leitos de internação, as pessoas são atendidas, estabilizadas e encaminhadas para o hospital. Tem uma equipe composta por médicos (pediatra e clínico geral), enfermeiros, técnicos de enfermagem e radiologia. Essas unidades não contam com psiquiatra. Casos psiquiátricos devem ir para o CAPS se for horário comercial e durante a semana, caso contrário a UPA atua como primeiro socorro e encaminha os casos ao hospital de referência após avaliação. Se a sua cidade contar com um CAPS III, que atende 24 horas, você pode ir direto para lá ao invés de procurar a UPA.

Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)

O Centro de Atenção Psicossocial é um serviço público de saúde específico para o tratamento e acompanhamento de casos de saúde mental, como depressão, ansiedade, esquizofrenia, transtorno bipolar, transtorno obsessivo compulsivo, dentre outros. É o serviço mais indicado quando há sofrimento emocional significativo, como a presença de ideação suicida, por exemplo. Conta com equipe multiprofissional, composta geralmente de psicólogo, psiquiatra, assistente social, terapeuta ocupacional, enfermeiro e técnico de enfermagem. Para ser atendido basta ir direto para a unidade que atenda o seu território ou ser encaminhado pela UBS.

Para cada cidade ou região existem diferentes modalidades de CAPS e geralmente são divididos por número de habitantes na região ou por especialidades de atendimento; consulte o mapa da sua região para saber qual deles está disponível.



CAPS I: Atende indivíduos de todas as faixas etárias, portadores de transtornos mentais graves ou persistentes, além de casos de abuso e dependência de álcool e outras drogas. Funciona em horário comercial, de segunda a sexta-feira.

CAPS ad (álcool e drogas): Atendimento especializado para casos de uso abusivo ou dependência de álcool e drogas. Funciona em horário comercial, de segunda a sexta-feira.

CAPS II: Atende pessoas de todas as faixas etárias que apresentam questões de saúde mental graves e persistentes, inclusive pelo uso de substâncias psicoativas. Funciona em horário comercial, de segunda a sexta-feira.

CAPS III: Serviço de grande complexidade, funciona 24h, durante os 7 dias da semana, inclusive feriados. Atende todas as faixas etárias, transtornos mentais graves ou persistentes, além de abuso de substâncias psicoativas (álcool e drogas). Conta com 5 vagas para atendimento de acolhimento noturno e casos que necessitem de observação.

CAPS i (infantil): atendimento especializado para crianças e adolescentes com transtornos mentais graves ou persistentes, além de casos de uso abusivo de álcool e drogas. Funciona em horário comercial, de segunda a sexta-feira.

CAPS ad III: Funciona 24h, incluindo finais de semana e feriados. Atende todas as faixas etárias e recebe indivíduos que fazem uso abusivo de substâncias psicoativas. Tem de 8 a 12 vagas para atendimento de acolhimento noturno e observação.

Hospital Geral

Os hospitais são locais que recebem casos de urgências e emergências que precisam de internação, cirurgia ou exames mais complexos. Também recebem pessoas encaminhadas da UBS e necessitam de cirurgias ou procedimentos invasivos que exigem internação. Com relação à saúde mental, o Hospital Geral atende casos de urgência e emergência relacionados a crises agudas e nos casos em que não há Pronto Socorro Psiquiátrico ou CAPS III.



Hospital Psiquiátrico

Este representa o último recurso a ser acessado em casos de transtorno mental grave. Após a reforma psiquiátrica, ocorrida no final dos anos 80, foi instituída no Brasil uma nova política de assistência em saúde mental, através da criação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que são as principais ferramentas de cuidado em saúde mental. Caso seu município não conte com um CAPS, você deve procurar a Unidade Básica de Saúde (UBS).

O hospital psiquiátrico tem deixado de fazer parte da realidade de alguns municípios brasileiros e, os casos mais graves que requerem acompanhamento e observação, devem ser encaminhados aos CAPS III, que são os dispositivos mais bem preparados para recebê-los. Na impossibilidade de encontrar esse dispositivo em sua região, a Unidade Básica de Saúde poderá orientá-lo sobre como proceder e realizará os encaminhamentos necessários.

Pronto Socorro

Atendimento imediato de casos de urgência e emergência, como acidentes, infarto, derrames, apendicite, tentativas de suicídio e demais casos em que representam risco à vida. Está disponível em grande parte dos hospitais gerais.

Pronto Socorro com plantão psiquiátrico

Atendimento emergencial a casos graves e crises agudas relacionadas a transtornos mentais preexistentes ou não. Casos envolvendo risco iminente de morte, como em tentativas de suicídio, episódios de auto agressão, agressão a terceiros e surtos psicóticos com agitação psicomotora também são prontamente atendidos nessas unidades.



Centro de Atenção Integrada à Saúde Mental (CAISM)

Este serviço atende crianças, adolescentes, adultos e idosos com questões psiquiátricas e/ou decorrentes do uso de substâncias psicoativas. A estrutura abrange um ambulatório de psiquiatria, unidade de internação e pronto-socorro.

Hospital Dia (HD)

O Hospital Dia é uma assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial. Nele é possível realizar procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos.

Em relação à saúde mental, este hospital oferece um conjunto diversificado de atividades desenvolvidas em até cinco dias da semana, com uma carga horária de oito horas diárias para cada paciente. O atendimento geralmente é feito por encaminhamento.

Este hospital também é importante para os pacientes que estão em processo de ressocialização após internações e ainda precisam de acompanhamento diário. O contato social é gradualmente introduzido e o indivíduo vai, aos poucos, ganhando mais autonomia e independência.

A internação psiquiátrica é a última alternativa de tratamento, contudo, em muitos casos ela é necessária. Quando é possível e o serviço está disponível, o acompanhamento no hospital dia é a alternativa escolhida para os casos que necessitam de uma maior estrutura.

Organizações sem fins lucrativos (ONG)

As ONGs são organizações sem fins lucrativos e sem vínculo direto com o governo, mantidas economicamente por pessoas físicas, empresas privadas e muitas vezes contam com o apoio do governo. As ONGs podem atuar em diversas esferas da sociedade: Educação, Cultura, Saúde, entretenimento, meio ambiente, entre outras. Em Saúde Mental, muitas ONGs oferecem atendimento psicológico gratuito ou grupos de apoio, por exemplo.

Clínica Escola de Psicologia

As clínicas escola oferecem atendimentos abertos à toda comunidade que geralmente acontecem vinculados a uma instituição de ensino. São vários os serviços oferecidos para crianças,

adolescentes, adultos, idosos, grupos, casais e famílias. Procure uma clínica escola se precisar de avaliação, diagnóstico ou tratamento psicológico. Entre em contato com a clínica para saber como funciona o atendimento.

Os encontros e sessões são conduzidos pelos alunos do último ano da graduação, sempre supervisionados por seus professores (psicólogos responsáveis técnicos).

Serviços emergenciais

Além dos serviços de atendimento disponíveis na rede de saúde pública, nas ONGs e Clínicas Escola, também existem serviços emergenciais, que são aqueles que podemos acionar quando estamos diante de situações urgentes e que precisam de socorro imediato; então, aqui explicamos a diferença entre eles e quando devem ser acionados.

Bombeiros

Serviço que atua no resgate em caso de qualquer tipo de acidentes, incêndio e outros salvamentos. Os bombeiros são altamente treinados para o gerenciamento de crises físicas e crises emocionais, atuando no apoio psicológico, físico e nas tentativas de suicídio. O número dos bombeiros é o 193.

Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU)

O SAMU é o serviço móvel do SUS responsável por atender urgência e emergência em diversas situações (clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras). Os técnicos do atendimento telefônico (pelo 192) identificam a emergência e coletam as primeiras informações sobre as vítimas e sua localização, enviando ambulâncias de acordo com a necessidade de cada caso. É tarefa do SAMU dar os primeiros socorros, avaliar cada caso, transportar pessoas acidentadas aos hospitais e transferir pacientes entre hospitais. Os trabalhadores do SAMU recebem treinamento específico para lidarem com casos de saúde mental.

Polícia

Corporação governamental responsável pelo serviço de segurança pública, com foco na prevenção e repressão ao crime, manutenção da ordem pública e proteção do cidadão (pelo telefone 190). Entre em contato com a polícia somente em casos extremos onde há ameaça e/ou risco físico, por exemplo, uma pessoa que esteja ameaçando matar outra e/ou se matar. Indicamos prioritariamente o contato com o Corpo de Bombeiros ou o SAMU caso desconfie que alguém está fazendo uma tentativa de suicídio, já que estes têm capacitação para lidarem com casos de saúde mental.

CVV

Centro de valorização a vida é uma organização civil, filantrópica, sem fins lucrativos, que promove ações voluntárias e gratuitas de prevenção ao suicídio e apoio emocional, via telefone (188), chat (www.cvv.org.br), e-mail ou pessoalmente, nos postos físicos.

O CVV está constantemente precisando de voluntários, acesse o site e conheça o programa de treinamento de voluntários, você pode fazer a diferença na vida de muitas pessoas.

Lembre-se que esse guia serve como uma orientação e não substitui a avaliação de um profissional especializado.

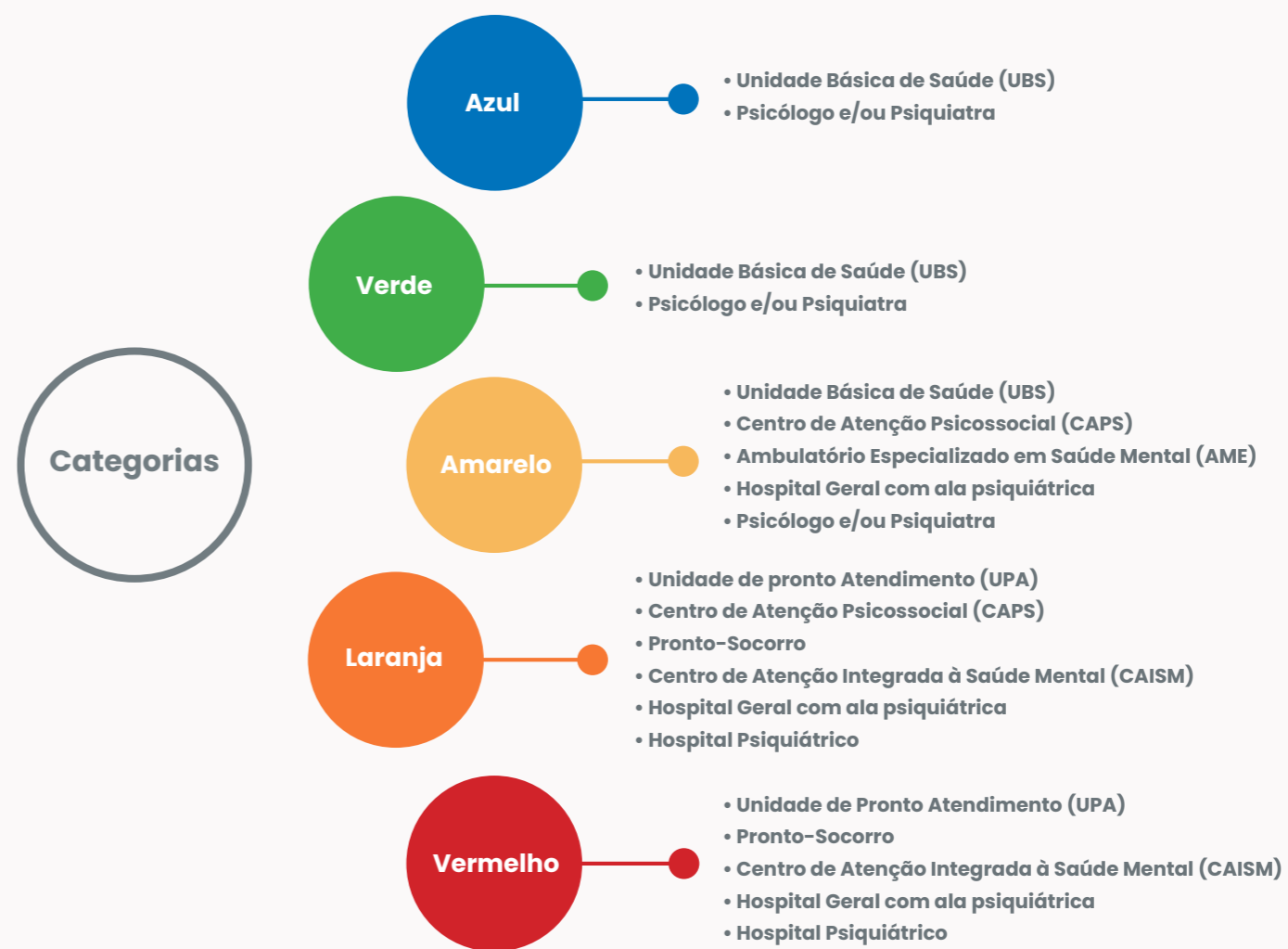
Quando procurar cada serviço

Saber quando precisamos de uma ajuda é o primeiro passo. Mas às vezes, fica difícil identificar qual tipo de serviço em saúde mental seria o mais indicado para cada situação. Para facilitar, colocamos aqui alguns tipos de quadros de sofrimento psíquico, com sintomas comuns e exemplos. Leia a descrição de cada categoria de cor (azul, verde, amarelo, laranja e vermelho) e veja qual delas mais se aproxima do seu caso. Depois disso, veja no diagrama quais são as opções de serviços que você pode buscar de acordo com a cor da categoria. Se você já faz tratamento com psicólogo ou psiquiatra, eles podem ser acionados fora do horário em casos de urgência. Converse com o profissional como proceder se precisar de ajuda extra.

A divisão por categorias de cores foi baseada no Protocolo de Classificação de Risco em Saúde Mental, desenvolvido pela Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo em 2018.

Atenção: se você ou a pessoa para quem você busca ajuda está no meio de uma crise e não consegue ir até um local de atendimento, entre em contato imediatamente com o SAMU no número 192 ou com o Corpo de Bombeiros no número 193.

Onde buscar ajuda



Descrição das categorias:

Azul:

O sinal azul está relacionado com sinais e sintomas **não urgentes**, como:

- Se você já faz tratamento e está estável
- Caso seu medicamento esteja no fim
- Acompanhamento do seu tratamento no ambulatório
- Se você já realiza acompanhamento e, por exemplo, aconteceu algo que te desestabilizou e desencadeou uma crise de ansiedade (crise aguda**) e você precisa de acolhimento (nestes casos sugerimos que procure o local que você já realiza o seu acompanhamento)
- Se você é familiar de alguém em tratamento por qualquer quadro psiquiátrico crônico* e precisa de auxílio e orientação (neste caso sugerimos que busque a unidade que já presta atendimento ao seu familiar)

**Muitos transtornos mentais podem ter um único episódio (agudo) ou vários episódios durante a vida (crônico).

Verde:

O sinal verde indica sinais e sintomas **de baixo risco**.

Esse sinal deve acender para você quando:

- Diante de insônia
- Achando que está com depressão
- Doenças físicas agravadas ou causadas por questões emocionais (sintomas psicossomáticos)
- Crises de ansiedade
- Transtorno bipolar (crises depressivas ou maníacas que não envolvem risco para você ou para outras pessoas)
- Alterações na consciência, memória, identidade, emoção, percepção do ambiente, controle dos movimentos e/ou do comportamento (síndromes dissociativas)
- Uso abusivo de álcool ou outras drogas
- Situações de luto (alguém que você gosta ter morrido)

Amarelo:

O sinal amarelo indica que você está diante de um

risco moderado. Esse sinal deve ligar em casos de:

- Diante de quadros psicóticos agudos (com percepção alterada da realidade como alucinações* e delírios**) sem sinais de agitação e/ou agressividade dirigida a si mesmo ou aos outros;
- Quadro depressivo moderado com ou sem ideação suicida, com apoio familiar/social que possibilite tratamento extra-hospitalar
- Casos de alcoolismo ou dependência química a outras drogas com sinais de abstinência leve - a pessoa consegue participar de programa de tratamento especializado ambulatorial
- Histórico psiquiátrico anterior com tentativa de suicídio e/ou homicídio e internação prévia. Um outro critério importante para esse sinal é a existência de apoio familiar e social.

Laranja:

O sinal laranja indica que você está diante de uma **urgência,**

ou seja, risco elevado e precisa de atendimento clínico

imediate, mesmo que não haja perigo de vida. Esse sinal é

ligado em casos de:

- Quadros depressivos graves, com ou sem sintomas psicóticos (com a presença de *alucinações ou delírios) e/ou com ideação suicida* sem planejamento em que o indivíduo não conta com suporte familiar que possibilite o tratamento fora do ambiente hospitalar.
- Quadros psicóticos agudos (percepção alterada da realidade como *alucinações e delírios) sem sinais de agitação e/ou agressividade; perda do autocuidado de maneira que comprometa o dia-a-dia e situações de sofrimento emocional intenso em que o apoio sócio-familiar estejam ausentes.
- Sinais de abstinência de leve a moderada nos casos de dependência de álcool e outras drogas, em que a pessoa não consegue se manter em tratamento e representa um risco a si mesmo e aos outros também se encaixam neste sinal.
- Episódios conversivos/dissociativos (alterações na consciência, memória, identidade, emoção, percepção do ambiente, controle dos movimentos e/ou do comportamento), com alterações importantes e significativas de comportamento, colocando em risco a vida e a integridade do indivíduos e daqueles que estão por perto.

Vermelho:

O sinal vermelho indica que você está diante de **uma**

emergência, ou seja, de um risco grave que justifica a busca

por um atendimento clínico e/ou especializado imediato.

Esse sinal é ligado aos casos:

- De tentativa de suicídio em qualquer circunstância;
- Em episódio depressivo grave com ideação suicida, planejamento ou história anterior de tentativa de suicídio;
- Em episódio de mania (euforia) com ou sem sintomas psicóticos (percepção alterada da realidade como *alucinações e delírios) associado comportamento inadequado que oferece risco para si e/ou terceiros;
- Intoxicação aguda por substâncias psicoativas (medicamentos, álcool e outras drogas);
- Episódio de autoagressividade (automutilação) com risco de morte eminente
- Casos com quadro de alcoolismo ou dependência química a outras drogas com sinais de agitação e/ou agressividade (para si ou para outros) com várias tentativas anteriores de tratamento fora do contexto hospitalar sem sucesso.

Orientações para a mídia

Ao divulgar a página do *Mapa Saúde Mental* na internet ou essa apostila, você ajudará outras pessoas a terem acesso a esse conteúdo.

Aproveitamos para trazer um resumo das melhores práticas para falar de forma segura sobre o suicídio, segundo a Cartilha da OMS (2017), do Ministério da Saúde (2017) e do Instituto Vita Alere (2019):

O que NÃO fazer:

- Não destacar notícias sobre suicídio nos meios de comunicação (por exemplo, colocando na primeira página)
- Não divulgar o lugar, a carta de despedida e o método utilizado no suicídio
- Colocar o suicídio como resultado único da pandemia
- Jamais compartilhar fotos ou vídeos de um suicídio
- Não romantizar ou falar como se fosse legal; um ato corajoso ou de covardia
- Não relacionar o suicídio com crime, loucura ou falta de fé.
- Não colocar o suicídio como bem sucedido ou dar a entender que a pessoa encontrou a paz
- Não determinar um culpado ou um único motivo
- Não julgar, não fazer piadas ou estigmatizar
- Não mostrar o suicídio como uma saída

O que fazer:

- Compreender que o suicídio é complexo e multifatorial
- Sensibilizar as pessoas para o tema, gerando empatia
- Informar sempre onde buscar ajuda - o Mapa Saúde Mental traz várias indicações: www.mapasaudemental.com.br
- Lembrar dos que ficaram e respeitar o luto
- Usar e divulgar fontes de informação confiáveis
- Interpretar de forma cuidadosa e correta as estatísticas
- Ter um cuidado extra ao se tratar de suicídio de celebridades
- Se possível, falar das possíveis consequências físicas no caso de tentativas de suicídio não fatais
- Abordar os sinais de risco e alerta (mas sem reducionismos - identificar o risco pode ser algo complicado)
- Mostrar que existe tratamento e que há outras alternativas ao suicídio



De acordo com Scavacini (2018), existem 6Cs necessários para aumentar a conscientização, diminuir o estigma e prevenir o suicídio: Sua matéria, reportagem ou campanha pode focar em um os mais desses aspectos.



E atenção! Antes de publicar reveja a reportagem/matéria de forma responsável, guiando-se pelos seguintes princípios:

1. A mensagem é segura?
2. Se alguém em vulnerabilidade ler essa mensagem, pode ser perigoso?
3. Consigo indicar locais onde as pessoas podem procurar ajuda?
4. A minha matéria está contribuindo para oferecer apoio ou gerando pânico?



Orientações para professores

Os professores muitas vezes são os primeiros a identificarem o sofrimento emocional de um aluno, não há apenas em tempos de isolamento social. Por isso, lembramos que no site do Instituto Vita Alere (www.vitalere.com.br) há outras cartilhas estão disponíveis para download gratuito.

Uma atitude simples, acolhedora e respeitosa certamente fará muita diferença nesse momento, podendo sensibilizar o adolescente a se abrir e a falar sobre suas questões. Na dúvida, sempre tome uma atitude! Seja através do diálogo ou ao sugerir que os responsáveis busquem suporte psicológico para o adolescente.

Especificamente para educadores, indicamos a cartilha “**Prevenção do suicídio na Internet para Pais e Educadores**”, que aborda as especificidades da adolescência e do contexto escolar. Esta cartilha também tem uma versão indicada para os adolescentes: “**Prevenção do suicídio na Internet para Adolescentes**”.

O **programa A.P.O.I.A.R.** também pode ser uma ferramenta útil para compreender melhor de que forma é possível ajudar as pessoas que demonstram sinais de sofrimento emocional. Trata-se de um curso online sobre prevenção do suicídio, fundamentado em 6 passos - Aprender sobre o suicídio; Perguntar; Ouvir; Incluir outros no cuidado; Agir e Reconectar a esperança. Você acessa o programa A.P.O.I.A.R. pelo www.suicidologia.com.br.

Direitos e Políticas Públicas

No Brasil, existem leis e projetos que garantem os direitos das pessoas com transtornos mentais. Abaixo, apresentamos um resumo dos principais direitos. Se quiser conhecer mais sobre cada um, acesse o site do mapa.

Direitos das pessoas com transtornos mentais

No Brasil, a Lei 10.216 (BRASIL, 2001) trouxe diretrizes sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redirecionou o modelo de atenção em saúde mental - principalmente, trazendo a proposta do cuidado em CAPS

e outros serviços de saúde no lugar de internações psiquiátricas prolongadas.

De acordo com a resolução nº 08, de agosto de 2019 (BRASIL, 2019), que atualizou a lei de 2001, são direitos da pessoa portadora de transtorno mental: ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, adequado às suas necessidades; ser tratada com

humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade; ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração; ter garantia de sigilo nas informações prestadas; ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a

necessidade ou não de sua hospitalização involuntária; ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis; receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento; ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis; ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.

Direitos humanos dos pacientes em risco de suicídio

Considerando a atuação do Instituto Vita Alere em prevenção e posvenção do suicídio, pensamos ser importante também divulgar os direitos humanos dos pacientes em risco de suicídio.

Em 2017, o Observatório de Direitos dos Pacientes publicou um relatório que trouxe exemplos de violação dos direitos humanos desta população, considerando que as pessoas que fizeram uma tentativa de suicídio encontram-se em uma situação de vulnerabilidade e que muitas vezes os serviços de saúde não estão adequadamente preparados para atenderem a esta demanda.

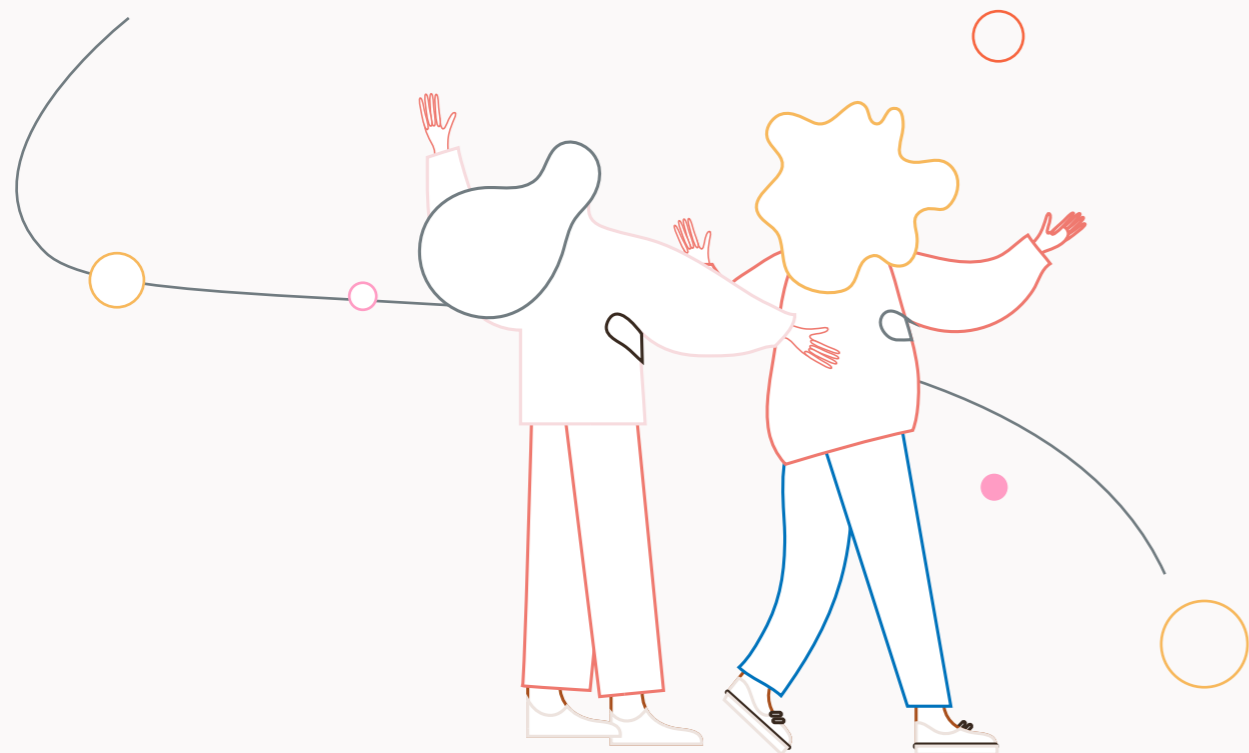
Direito à vida: o estudo apontou que ainda hoje existem profissionais que se negam a atender os pacientes que tentaram suicídio ou aqueles que só oferecem os cuidados às sequelas físicas depois da tentativa (o apoio emocional por vezes é deixado de lado); ainda há notificações inadequadas, tanto da tentativa quanto dos casos de suicídio consumado. O material sinaliza ainda que há falta de informações sobre o encaminhamento em saúde: depois de uma tentativa de suicídio, a pessoa deveria ser encaminhada e acompanhada por um serviço de Saúde Mental.

Direito ao tratamento humanizado: os dados da pesquisa apontaram que ainda são realizadas condutas clínicas desnecessárias de modo a causar mais sofrimento (procedimentos agressivos, como por exemplo usar uma cânula mais grossa do que o necessário para uma lavagem

intestinal ou uma agulha mais grossa para injeção de medicamentos) e discursos de culpabilização e ameaça aos pacientes, como por exemplo: *“tanta coisa pra gente fazer e socorrer e a pessoa tentando morrer pra chamar a atenção ... e depois vem dar trabalho”*.

Direito à privacidade e à liberdade: muitas vezes ocorre a exposição do corpo ou do prontuário do paciente com comportamento suicida, como se ele se tornasse um espetáculo; restrição da comunicação, contenção indiscriminada no leito e medicação excessiva como formas de punição, ainda que inconsciente.

Direito de não ser discriminado: muitas vezes o profissional adota um tom desrespeitoso ao abordar o paciente, ou utiliza julgamentos morais e religiosos no atendimento à pessoa com comportamento suicida.



Programa de Volta para Casa

O Programa de Volta para Casa é uma estratégia para facilitar a reintegração social das pessoas com transtornos mentais, que possuem um longo histórico de hospitalização, sendo a concretização de uma reivindicação histórica do movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Por meio do pagamento

Serviço Residencial Terapêutico

O Serviço Residencial Terapêutico (SRT) – ou residência terapêutica ou simplesmente “moradia” – são casas localizadas no espaço urbano, constituídas para responder às necessidades de moradia de pessoas portadoras de transtornos mentais graves, institucionalizadas ou não. O número de usuários pode variar de uma a 8 pessoas que contarão com o suporte profissional sensível às demandas e necessidades de cada um. O processo de reabilitação psicossocial deve buscar de modo especial a inserção do usuário na comunidade ou sociedade. Ou seja, a inserção em um SRT é o início de longo processo de reabilitação que deverá buscar a progressiva inclusão social do morador.

Benefício de Prestação Continuada (BPC)

O benefício de prestação continuada é gerido pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) e operacionalizado pelo Instituto Nacional da Seguridade Social (INSS). Os recursos para seu custeio provêm do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS). É, na verdade, a garantia de um salário mínimo mensal ao idoso acima de 65 anos ou à pessoa com deficiência de qualquer idade com impedimentos de natureza física, mental, intelectual ou sensorial de longo prazo (aquele que produza efeitos pelo prazo mínimo de 2 anos), que o impossibilite de participar de forma plena e efetiva na sociedade, em igualdade de condições com as demais pessoas.

mensal de um auxílio-reabilitação aos beneficiários, o programa possibilita a ampliação da rede de relações dos usuários, assegura o bem estar global da pessoa e estimula o exercício pleno dos direitos civis, políticos e de cidadania, uma vez que prevê o pagamento do auxílio-reabilitação diretamente ao beneficiário, por meio de convênio entre o Ministério da Saúde e a Caixa Econômica Federal.

Benefício de Prestação Continuada na Escola

O programa Benefício de Prestação Continuada na Escola tem como objetivo monitorar o acesso e permanência na escola dos beneficiários com deficiência, na faixa etária de 0 a 18 anos, por meio de ações articuladas, entre as áreas da educação, assistência social, direitos humanos e saúde. Tem como principal diretriz a identificação das barreiras que impedem ou dificultam o acesso e a permanência de crianças e adolescentes com deficiência na escola e o desenvolvimento de ações intersetoriais, envolvendo as Políticas de Educação, de Assistência Social, de Saúde e de Direitos Humanos, com vista à superação destas barreiras.

Perguntas Frequentes

Colocamos apenas algumas das perguntas que costumamos receber, sugerimos que acesse nosso site para ver a lista completa de perguntas e respostas sobre assuntos relacionados ao mapa e à saúde mental, transtornos mentais e suicídio.

A. Qual a diferença entre psicólogo e psiquiatra?

O psicólogo é o profissional indicado para oferecer um tipo de tratamento chamado Psicoterapia, que não envolve medicação, mas sim, vários tipos de atividades que ajudam a cuidar e a recuperar a saúde mental. A lista completa do que esse profissional faz está no nosso site.

O psiquiatra é o médico que tem as melhores condições de cuidar de alguém que está apresentando algum transtorno mental. Ele é capacitado não só para fazer uma avaliação precisa da situação, o que é uma tarefa extremamente complexa, como também de prescrever a medicação adequada para cada caso.

B. O que são transtornos mentais?

São diversas doenças que afetam nossos sentimentos, pensamentos, emoções e motivação. Algumas têm origem hereditária e outras surgem após vivermos alguma situação traumática. São exemplos de transtornos mentais a depressão, a ansiedade, o transtorno bipolar, a esquizofrenia, dentre outros. Eles tem tratamento, que muitas vezes incluem terapia e uso de medicação. Não tenha vergonha de pedir ajuda se achar que está com algum transtorno mental.

C. O que é comportamento suicida?

Comportamento suicida é um termo usado para descrever todas as etapas que podem anteceder uma tentativa ou um suicídio completo e é consequência de uma infinidade de acontecimentos, nunca estando relacionado apenas a uma única coisa.

D. O que é automutilação?

É um comportamento relacionado ao dano intencional ao próprio corpo e pode ter diversos significados, como dar vazão a uma dor ou sentimento difícil de lidar e a autopunição, por exemplo. Esse é um tipo de comportamento que necessita de ajuda profissional e não é a mesma coisa que o comportamento suicida, pois não necessariamente está ligado à ideia de tirar a própria vida.

E. Minha família não acredita no meu sofrimento, o que eu faço?

Não desista de procurar ajuda caso sua família não te apoie, podem existir outras pessoas disponíveis para te ajudar nesse momento, como seus professores, líderes religiosos, amigos mais próximos ou até colegas de trabalho.

F. Quais são os fatores que ajudam a promover a saúde mental?

Se sentir pertencente a um grupo, encontrar pessoas com as quais nos identificamos, cultivar valores positivos, como ajudar pessoas que necessitam, aprender a pedir ajuda quando necessário, ter bons relacionamentos, cultivar a espiritualidade, dormir bem, se alimentar bem, praticar exercícios físicos, ouvir uma boa música, desenvolver uma habilidade nova, fazer terapia, dançar, aproveitar a natureza, respeitar os próprios limites aprendendo a dizer sim e não, tratar os transtornos mentais de forma adequada, dentre outros.

G. Quando devo procurar um psiquiatra?

Se você percebe que você, ou algum amigo, familiar ou pessoa de sua convivência está passando por um período de intensas mudanças de humor (está constantemente triste, chora muito, está muito agitado ou ansioso), tem mudado muito seu jeito de ser (está muito agressivo, irritado, indiferente, isolado, dormindo demais ou deixando de dormir, comendo muito ou deixando de comer), passou a ouvir vozes ou ver coisas que ninguém mais consegue ouvir ou ver, é a hora de buscar esse profissional.

Para falar conosco:

Você pode entrar em contato pelo email:
contato@mapasaudemental.com.br

Nas nossas redes sociais, você pode
acessar outros conteúdos:

Youtube: [vita alere](#)

Facebook: [@vitaalere](#)

Instagram: [@vitaalere](#)



REFERÊNCIAS

American Psychiatric Association (APA). Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5. (5ª ed). Porto Alegre: Artmed, 2014.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm.

_____. Resolução nº 8, de 14 de agosto de 2019. Disponível em: <http://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-n-8-de-14-de-agosto-de-2019-212175346>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004. Residências Terapêuticas. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/l20.pdf>

MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017. Cartilha: Suicídio. Saber, agir e prevenir. Disponível em: <http://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/20/Folheto-jornalistas-15x21cm.pdf>

OBSERVATÓRIO DE BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS DOS PACIENTES. Relatório sobre Direitos Humanos dos Pacientes em Risco de Suicídio. Disponível em: <https://www.observatoriopaciente.com.br/2017/10/05/sumario-executivo-relatorio-sobre-direitos-humanos-dos-pacientes-em-risco-de-suicidio/>.

SCAVACINI, K. (2018). O suicídio é um problema de todos: a consciência, a competência e o diálogo na prevenção e posvenção do suicídio. (Tese de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano), Universidade de São Paulo, São Paulo.

SCAVACINI, K. (2019). Como falar de forma segura sobre o suicídio. Revisão M. M. Izidoro. São Paulo: Instituto Vita Alere de Prevenção e Posvenção do Suicídio. ISBN 978-65-80351-01-5.

SCAVACINI, K., CORNEJO, E., CESCÓN, L. Prevenção do suicídio na internet: adolescentes. 1.ed. São Paulo: Instituto Vita Alere de Prevenção e Posvenção do Suicídio, 2019. 23p. ISBN 978-65-80351-03-9.

SCAVACINI, K., GUEDES, I., CACCIACARRO, M. Prevenção do suicídio na internet: pais e adolescentes. 1.ed. São Paulo: Instituto Vita Alere de Prevenção e Posvenção do Suicídio, 2019. 27p. ISBN 978-65-80351-01-2.

WHO, 2017. Preventing suicide: a resource for media professionals - update 2017. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/resource_booklet_2017/en/

* **Condição crônica:** apresenta sintomas durante um longo período, não sendo possível a recuperação total, mas sim, o controle destes.

** **Crise aguda:** apresenta sintomas de evolução rápida, mas atinge a recuperação total.

*Alucinações : ouvir ou ver algo que mais ninguém vê ou ouve

**Delírios: ideias que não correspondem à realidade, como achar que é Jesus Cristo ou que está sendo perseguido quando isso não é verdade)

* Ideação suicida faz parte do comportamento suicida e envolve pensamentos frequentes relacionados a tirar a própria vida. Para saber mais sobre comportamento suicida, clique aqui.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Ficha Catalográfica feita pelo autor

Mapa da saúde mental [livro eletrônico] /
Karen Scavacini ... [et al.] ; -- 1. ed. --
São Paulo : Instituto Vita Alere de Prevenção e
Posvenção do Suicídio, 2020.
1 Mb ; PDF

Outros autores: Luciana França Cescon, Érika Perina
Motoyama, Elis Regina Souza Peito Urtubia Cornejo,
Mariana Filippini Cacciacarro
ISBN 978-65-991463-0-5

1. Bem-estar social 2. Psicologia 3. Psiquiatria
4. Saúde mental 5. Saúde mental - Diagnóstico
6. Saúde mental - Obras de divulgação 7. Transtornos
mentais I. Scavacini, Karen. II. Cescon, Luciana França.
III. Motoyama, Érika Perina. IV. Cornejo, Elis Regina
Souza Peito Urtubia. V. Cacciacarro, Mariana Filippini.

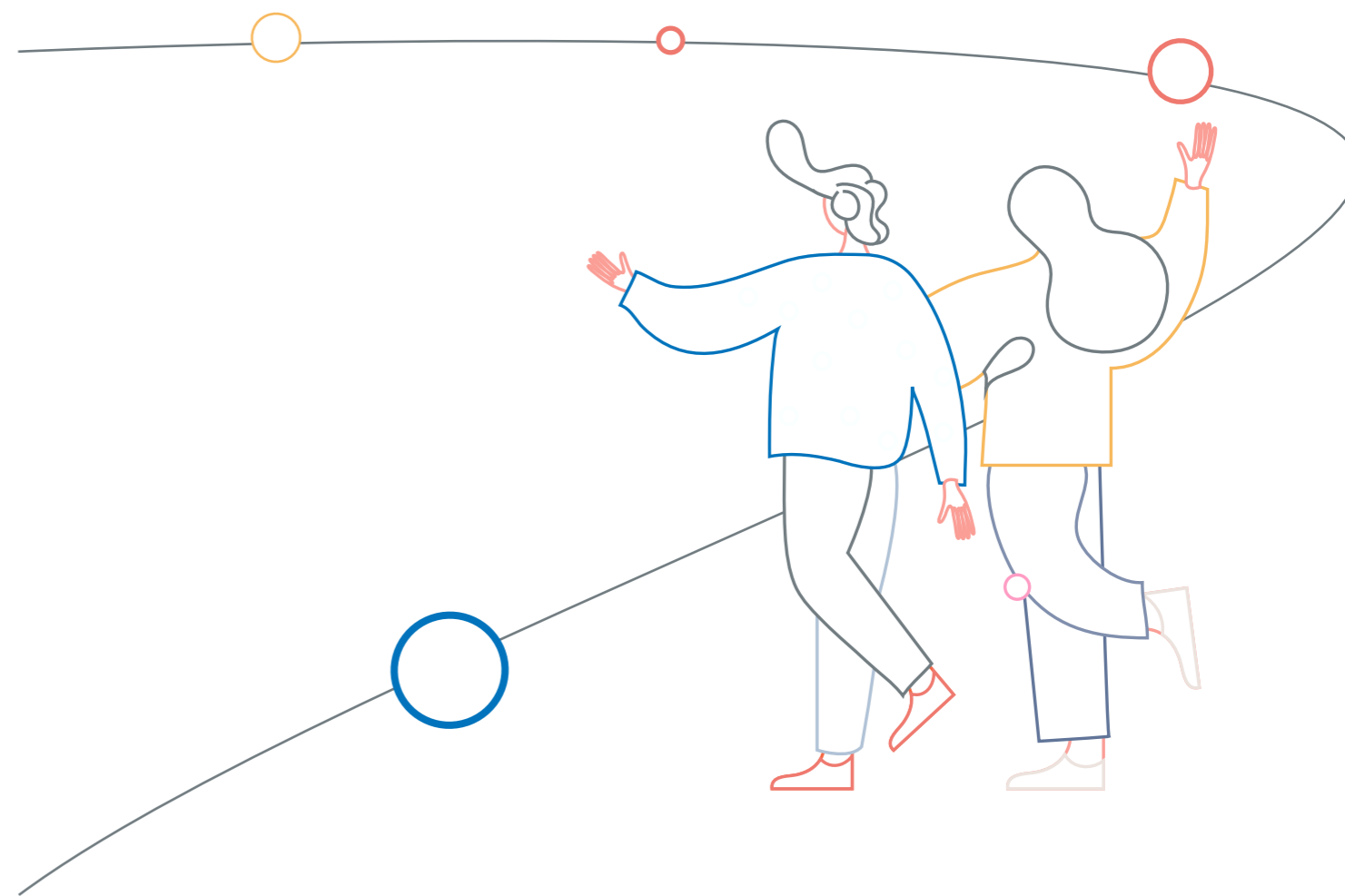
20-38488

CDD-362.2

Índices para catálogo sistemático:

1. Saúde mental e cuidados : Bem-estar social 362.2

Como citar esse material: SCAVACINI, K. et al. Mapa da Saúde Mental. 1.ed. São Paulo: Instituto Vita Alere de Prevenção e Posvenção do Suicídio, 2020. 29p. ISBN 978-65-991463-0-5.



Capa, diagramação e design:



Realização:



INSTITUTO
VITA ALERE
DE PREVENÇÃO E POSVENÇÃO DO SUICÍDIO

Apoio:

