

Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Atenção à Saúde
Coordenadoria de Áreas Temáticas e Saúde Mental
Comitê Estadual de Prevenção do Suicídio

2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO COMITÊ ESTADUAL DE
PREVENÇÃO DO SUICÍDIO 2025

1. DADOS DA REUNIÃO

Data	Hora Inicial	Hora Final	Local
22/05/2025	08h	10h 30min	Conselho Estadual de Saúde de MS

2. PARTICIPANTES

	NOME
1.	Arielle Jheniffer Lima do Nascimento Vicentini dos Reis - Coordenadora Estadual de Áreas Temáticas e Saúde Mental/Secretaria Estadual de Saúde.
2.	Carolina Andrea Palácios - Gerente Estadual da Rede de Atenção Psicossocial/SES
3.	Elizabeth Porto Correia -Técnica da RAPS/SES
4.	Maithe Vendas Galhardo - Assessoria Médica SES/ Corpo de Bombeiros Militar
5.	Aneth da Silva Benites Lino - Secretaria de Estado de Saúde
6.	Izabella Tognini Corrêa - Secretaria de Estado de Educação
7.	Gislayne Budib Poletto - Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande
8.	Lucimara Faria - Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande
9.	Cintia de Souza Netto - Secretaria Municipal de Saúde de Dourados (modalidade remota)
10.	Juberty Antônio de Souza- Conselho Regional de Medicina
11.	Edilson dos Reis - Universidade Federal de MS
12.	Cel. PM Alexandre Rosa Ferreira - Polícia Militar/ Secretaria de Estado de Segurança Pública
13.	2º Tenente BM Ênio Mendes Contúrbia - Corpo de Bombeiros Militar/ Secretaria de Estado de Segurança Pública

3. PAUTA

DESCRIÇÃO - PAUTA Nº 02/2025	
1. EXPEDIENTE	
1.1.	Justificativa de ausências
1.2.	Inclusão de Pauta
1.3.	Apreciação e aprovação de pauta
2. ENCAMINHAMENTOS	
2.1.	Criação e apresentação dos fluxos de atendimento dos casos de tentativa de suicídio no interior e na capital.
2.2.	Apresentação de mapeamento dos municípios, referente a existência de serviços de Corpo de Bombeiros e SAMU.
2.3.	Compartilhamento do protocolo de internação psiquiátrica involuntária dos CAPS de Corumbá.

Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Atenção à Saúde
Coordenadoria de Áreas Temáticas e Saúde Mental
Comitê Estadual de Prevenção do Suicídio

2.4. Apresentação da programação do evento que será realizado pelo Conselho Regional de Psicologia.

4. RELATO DA REUNIÃO

Item 1- Arielle (CATSM/SES) dá as boas-vindas aos membros e solicita que todos se apresentem.

1.1 - Registra-se que Eliezer (CRP) justificou a ausência. **1.2.** - Gislayne (SESAU/CG) solicita inclusão de pauta para informe referente à Jornada de Psiquiatria. **1.3.** - Arielle realiza a leitura da pauta, que é aprovada por todos. **Item 2-** Arielle informa que, em decorrência das discussões e sugestões apresentadas em reunião anterior, ocorreram alterações na apresentação dos fluxos de atendimento dos casos de tentativa de suicídio. Carolina (GAPS/SES) inicia apresentação com as alterações no modelo de fluxo de atendimento na Atenção Pré-Hospitalar para os casos de tentativa de suicídio em município com CAPS. Maithê (SES/CBM) pontua que a nomenclatura atendimento pré-hospitalar em urgências psiquiátricas precisa incluir a palavra móvel (atendimento móvel pré-hospitalar), considerando que outras alterações ainda precisam ser feitas. Cita que é o SAMU responsável pelo atendimento nas ocorrências de tentativa de suicídio e que este não pode terceirizar a demanda para o corpo de bombeiros, porém quando é identificada a necessidade em razão da natureza do evento (como por exemplo altura, incêndio, afogamento...) o Corpo de Bombeiros é acionado. Informa que cada instituição possui seu protocolo interno, que o SAMU não conta com negociador e o Corpo de Bombeiros possui este recurso. Relata que vai fazer os ajustes necessários e Carolina reafirma que é Maithê quem possui propriedade para fazê-lo. Gislayne pontua que a nomenclatura no fluxo deve informar condução para UPA ou Hospital, ao invés de UPA/Hospital, considerando a natureza da lesão ou quadro clínico. Informa que, em Campo Grande, todas as UPAS contam com assistentes sociais, porém não têm em seu quadro de atendimento o psicólogo. Lucimara (SESU/CG) reafirma a importância de constar no fluxo a distinção entre o encaminhamento à UPA e ao hospital. Arielle cita que todas as contribuições são bem-vindas e este é o objetivo: a construção coletiva do fluxo. Edilson (UFMS) faz questionamento sobre diferenciação por faixa etária e Arielle responde que inicialmente o fluxo está sendo elaborado em linhas gerais. Izabella (SED) informa caso ocorrido no município de Corumbá em que um diretor da escola acionou o SAMU e este encaminhou o estudante (criança) diretamente ao hospital. Gislayne recorda que até o ano de 2005 os hospitais em Campo Grande se caracterizavam

Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Atenção à Saúde
Coordenadoria de Áreas Temáticas e Saúde Mental
Comitê Estadual de Prevenção do Suicídio

como serviço de portas abertas, e que atualmente recebem os pacientes via regulação. Ênio (CBM) faz questionamento referente ao princípio de autonomia do indivíduo. Maithe faz consideração a respeito da importância da discussão sobre até que ponto da estratificação de risco o paciente tem a opção de recusa ao atendimento. Juberty (CRM) informa que na repetição da tentativa há maior chance de êxito, ou seja, maior probabilidade da ocorrência do suicídio. Edilson relata experiência de atendimento em situação de repetição de tentativa, considerando ser mais difícil a intervenção. Ênio reafirma a importância da definição sobre qual melhor momento para realizar a condução coercitiva. Maithe pontua a importância da definição deste tema para que não ocorra o abuso de autoridade. Gislayne cita a estratificação e questiona sobre a autoria das notificações quando o paciente não é conduzido à unidade de saúde, se encontra em baixo risco e com autonomia preservada. Juberty relata que o suicídio “é uma carreira”, que uma vez que o paciente fracassa em sua tentativa segue em busca de outras formas. Lucimara questiona qual é a conduta nos casos em que o paciente recusa o atendimento, porém a família consente. Ênio informa que em alguns casos familiares (principalmente mãe e avó) terminam concordando com a opção do paciente de não ser conduzido para unidade de saúde. Cintia (SESM/Dourados) inicia participação na reunião de forma remota, justificando o atraso em decorrência de compromissos anteriores. Carolina prossegue a apresentação do fluxo e Gislayne informa que em Campo Grande existe a equipe móvel em saúde mental que realiza atendimento nas 10 UPAS da capital. Cita que tanto a equipe móvel quanto os gerentes dos CAPS possuem acesso aos dados oportunizando a verificação de vagas para acolhimento quando necessário e, caso não encontre a vaga de imediato, o paciente permanece na UPA em acompanhamento da equipe móvel, até surgir leito no CAPS. Cintia informa que em Dourados o grupo condutor da RAPS discute o fluxo de atendimento. Que a UPA encaminha para o CAPS os usuários com demanda em saúde mental para que o CAPS realize busca ativa. Cita que, quando a UPA apresenta dúvida sobre risco ou complexidade do caso, faz interlocução com equipe de saúde mental do HU. Que todas as urgências psiquiátricas são encaminhadas por e-mail para os CAPS e, ainda, que há o serviço de monitoramento das violências. Arielle pontua sobre a importância da elaboração do padrão e que cada município fará sua organização de trabalho. Gislayne sugere informar sempre em via dupla uma vez que a APS necessita ter conhecimento sobre o paciente de seu território. Edilson pergunta se o serviço em Dourados é 24hs e Cintia responde que apenas a UPA tem seu funcionamento ininterrupto e que os CAPS II funcionam de segunda à sexta-feira, porém em breve pretendem abrir CAPS tipo III no município. Que

Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Atenção à Saúde
Coordenadoria de Áreas Temáticas e Saúde Mental
Comitê Estadual de Prevenção do Suicídio

anteriormente à alta do paciente ocorre comunicação entre os serviços e evita-se a alta aos finais de semana. Lucimara informa a importância de adicionar na notificação dos casos de autolesão e tentativa de suicídio em crianças e adolescentes (0 a 18 anos) a necessidade de comunicar o Conselho Tutelar. Que em Campo Grande esta comunicação é feita por ligação telefônica e e-mail contendo breve relatório. Izabella informa que em situações no âmbito escolar o diretor aciona a rede de saúde e o Conselho Tutelar. Gislayne cita a internação psiquiátrica involuntária relatando que documento do Ministério Público é encaminhado ao SAMU via e-mail e este faz a articulação com os CAPS para posteriormente acionar corpo de bombeiros ou polícia se necessário. Juberty informa que na legislação que rege sobre os tipos de internação, a internação involuntária necessita de laudo médico e que ocorrem ainda confusões sobre os tipos de internação. Cintia pergunta se o documento que está sendo elaborado irá contemplar informações sobre as formas de internação. Pontua que o serviço da rede prioriza o cuidado em liberdade, cita vivência em seu município referente à avaliação e internação involuntária. Gislayne e Juberty fazem considerações sobre conduta ética médica. Maithe sugere que as secretarias municipais de saúde sejam focal para recebimento de decisões judiciais antes que outros serviços sejam acionados. Arielle informa que será publicado edital de chamamento público para compor equipe que atuará na Comissão Revisora das Internações Involuntárias. Cintia pontua que a instituição que recebe o paciente deve informar a secretaria municipal de saúde e o Ministério Público. Juberty lembra que conforme a legislação vigente a comunicação da internação involuntária deve ser feita pela diretoria do hospital. Informa que a internação e o tratamento não se caracterizam como punição, mas como um direito do paciente. Carolina reafirma que a internação é um recurso do tratamento que deve ocorrer quando todos os outros recursos foram extrapolados. Segue a apresentação dos fluxos percorrendo sobre o papel da APS e dos CAPS. Cintia faz referências às dificuldades que os municípios encontram citando como exemplos a carência de trabalhadores, equipe reduzida e organização dos serviços de vigilância em saúde. Gislayne sugere compartilhar no grupo de WhatsApp os slides apresentados oportunizando que sejam feitas as contribuições. Maithe cita a importância da integração dos dados entre a saúde e a educação. Izabella informa que poderá apresentar na próxima reunião os dados da educação referentes aos fluxos, protocolos e ações de prevenção em saúde. Maithe inicia o item 2.2 da pauta de reunião apresentando planilha com o demonstrativo de dados da rede de atendimento pré-hospitalar de todo o estado. Edilson pontua que os municípios contam com o atendimento da polícia militar onde existe vazio assistencial do corpo de Bombeiros e SAMU. Maithe informa

Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Atenção à Saúde
Coordenadoria de Áreas Temáticas e Saúde Mental
Comitê Estadual de Prevenção do Suicídio

que não há pactuação sobre quem deve prestar o atendimento nos vazios assistenciais. Arielle faz consideração sobre a importância da elaboração dos fluxos, em especial para os municípios que possuem vazios assistenciais. Edilson lembra que além dos municípios é necessário pensar sobre os distritos e Maithe informa que estes são contemplados nos dados referentes aos municípios. Arielle informa que, em decorrência da ausência de representante do Conselho Regional de Psicologia e de técnicos de saúde da região de Corumbá, ficam suprimidos nesta reunião os itens 2.3 e 2.4 da pauta. Gislayne faz informe sobre a realização da XXVIII Jornada ABP Centro-Oeste de Psiquiatria convidando a todos para a participação no evento. Arielle faz considerações finais, informa que após a conclusão da elaboração do fluxo este será apresentado em CIB e publicado em Diário Oficial. Solicita que os membros façam contribuições de sugestão para logo para do comitê, informa que será realizada enquete no grupo para escolha de data da próxima reunião, confirma os encaminhamentos acordados, agradece a participação de todos e encerra a reunião.

5. ENCAMINHAMENTOS

- Alterações no modelo de fluxo de atendimento para casos de tentativa de suicídio em municípios com CAPS;
- Apresentação de dados da educação referentes aos fluxos, protocolos e ações de prevenção em saúde.
- Apresentação de sugestões para a logomarca do Comitê.

6. PRÓXIMA REUNIÃO

Em data a definir (reuniões bimestrais).



Documento assinado digitalmente
ARIELLE JHENIFFER LIMA DO NASCIMENTO VICE
Data: 03/06/2025 13:26:29-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Arielle Jheniffer Lima do Nascimento Vicentini dos Reis
Coordenadora da Coordenadoria de Áreas Temáticas e Saúde Mental - CATSM