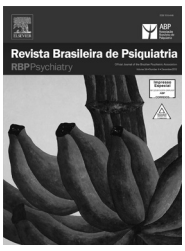
Rev Bras Psiquiatr. 2012;34:493-496

Revista Brasileira de Psiquiatria
RBPPsychiatry
Official Journal of the Brazilian Psychiatric Association
Volume 34 • Number 4 • December/2012



Carta aos Editores

Encaminhamento escolar de crianças e adolescentes para o CAPSi - o peso dos encaminhamentos incorretos

Estima-se que de 10% a 20% de crianças e adolescentes sofrem de transtornos mentais e que de 3% a 4% possuam graves transtornos, exigindo tratamento intensivo, tais como autismo e psicose infantil.[1] Os dados tem demostrado que os serviços de saúde mental para crianças e adolescentes no Brasil somente fornecem cuidado para 14% dos casos com prejuízo funcional.[2] Existe, portanto, uma necessidade de identificar o caminho de acesso aos serviços de saúde mental. Tratando-se do cuidado da criança e do adolescente, a educação é um setor de central interesse, pois o ensino primário é obrigatório no Brasil. Os profissionais da educação tem uma perspectiva longitudinal do desenvolvimento sob diversos aspectos, tais como desempenho social e cognitivo. Infelizmente, até onde se tem conhecimento, não há nenhuma iniciativa intersetorial eficaz nesse sentido, apesar das recomendações governamentais. Além disso, existem poucos estudos que tratam das interconexões entre a escola e os cuidados em saúde mental.

No Sistema Único de Saúde (SUS), os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são os principais centros de atendimento para crianças e adolescentes com doenças mentais graves e persistentes e/ou com um elevado nível de dano. Além disso, os CAPS devem coordenar o atendimento em saúde mental no nível regional, integrando os setores da saúde, educação, assistência à infância e justiça. Os CAPSi possuem um atendimento universal, ou seja, devem receber todos aqueles que procuram ajuda - o que não significa necessariamente o atendimento e a inclusão de todos.[3,4] Quando um encaminhamento para outro local é necessário, a equipe tem a obrigação de procurar ativamente por opções alternativas de encaminhamento.[3,5]

Para podermos avaliar como as escolas encaminham estudantes a este serviço fundamental, nós fizemos uma pesquisa em único centro, em Vila Maria, um bairro da periferia de São Paulo. Todos os encaminhamentos realizados no período de novembro de 2010 a janeiro de 2012 foram revisados. Havia um total de 927 encaminhamentos, dos quais 141 eram de escolas, representando 16% do total. Destes, apenas 20 (14%) foram aceitos e 121 (86%) foram encaminhados para outros serviços por não apresentar doença mental grave ou persistente e/ou um elevado nível de dano. Este alto percentual de encaminhamentos escolares incorretos pode representar a falta de conhecimento sobre a estrutura do sistema público de saúde ou a ausência de outras opções para encaminhamentos. Este cenário tem um impacto relevante sobre o sistema público de saúde porque cada encaminhamento incorreto representa 2 horas de trabalho de um profissional do CAPSi. Os 121 encaminhamentos incorretos no período de 15 meses resultaram em 242 horas de trabalho, o equivalente a 3 meses de trabalho de um profissional contratado que trabalha 20h/semana, e custaram aproximadamente R$ 7.410,00 reais.

Esta taxa elevada de encaminhamentos incorretos desperdiça tempo, energia e recursos públicos. Tais resultados lançam alguma luz sobre a falta de conhecimento das escolas a respeito da saúde mental infantil; os mesmos dados, porém, devem ser interpretados com cautela, considerando que são de um único CAPSi. Outros estudos são necessários para orientar melhor as políticas de saúde mental no Brasil; no entanto, acreditamos que nossas constatações reafirmam a necessidade da interação intersetorial entre saúde e educação, para melhorar os cuidados de crianças e adolescentes brasileiros e maximizar recursos limitados.

Daniela Bordini,[1] Ary Gadelha,[1,2,3,4] Cristiane Silvestre Paula,[1,5] Rodrigo Affonseca Bressan[1,2,3,4]

[1]Departamento de Psiquiatria, Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, Brasil.
[2]Laboratório Interdisciplinar de Neurosciências (LINC), Departamento de Psiquiatria, UNIFSP, São Paulo, Brasil.
[3]Programa de Reconhecimento e Intervenção de Saúde Mental em Estados de Alto Risco (PRISMA), Departamento de Psiquiatria, UNIFESP, São Paulo, Brasil.
[4]Programa de Esquizofrenia (PROESQ), Departamento de Psiquiatria, UNIFESP, São Paulo, Brasil.
[5]Programa de Pós-Graduação em Transtornos de Desenvolvimento, Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, Brasil.

1516-4446 - ©2012 Elsevier Editora Ltda. All rights reserved.
doi: 10.1016/j.rbp.2012.05.007

Declarações

Daniela Bordini
Local de trabalho: *Departamento de Psiquiatria, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, Brasil.*
Ary Gadelha
Local de trabalho: *Programa de Reconhecimento e Intervenção de Saúde Mental em Estados de Alto Risco (PRISMA); Laboratório Interdisciplinar de Neurociências (LINC) Programa de Esquizofrenia (PROESQ); Departamento de Psiquiatria, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, Brasil.*
Cristiane Silvestre Paula
Local de trabalho: *Departamento de Psiquiatria, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, Brasil.* **Other:** *Programa de Pós-Graduação em Transtornos do Neurodesenvolvimento, Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, Brasil.*
Rodrigo Affonseca Bressan
Local de trabalho: *Programa de Reconhecimento e Intervenção de Saúde Mental em Estados de Alto Risco (PRISMA); Laboratório Interdisciplinar de Neurociências (LINC) Programa de Esquizofrenia (PROESQ); Departamento de Psiquiatria, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, Brasil.*

** Modesto*
*** Significante*
**** Significante. Valores doados à instituição dos autores ou a um colega para pesquisa na qual o autor tem participação. Tais valores não são doados diretamente ao autor.*

Referências

1. Fleitlich-Bilyk B, Goodman R. Prevalence of child and adolescent psychiatric disorders in southeast Brazil. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2004;(6)43:727-34.
2. Paula CS, Duarte CS, Bordin IA. Prevalence of mental health problems in children and adolescents from the outskirts of Sao Paulo City: treatment needs and service capacity evaluation. Rev Bras Psiquiatr. 2007;29:11-7.
3. Pathways to a mental health policy for children and youth / Ministry of Health, Bureau of Health Care, Department of Strategic Programmatic Actions - Brasilia: Publisher of the Ministry of Health, 2005.
4. Zavaschi MLS, Estrella CHG. Vulnerable children and adolescents: the interdisciplinary approach in psychosocial care centers – Porto Alegre: Artmed, 2009.
5. Ministério da Saúde do Brasil. Portaria nº 336/GM de 19 de fevereiro de 2002. Diário Oficial da União. http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Portaria%20GM%20336-2002.pdf. 2002.