



SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
SÃO PAULO SÃO TODOS

Governo do Estado de São Paulo
Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília
Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade

HCFAMEMA PROTOCOLO DE ACESSO

Nº do Processo: 144.00004991/2025-68

Assunto: PSQUIATRIA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

CÓDIGO: HCF-DASAMB-PAC-72

REVISÃO: 1

1. ESPECIALIDADE

Psiquiatria da Infância e Adolescência – Atendimentos Exclusivos para Casos Eletivos – Agenda 5902.

2. IDADE E SEXO

Aplica-se aos pacientes ambos os sexos, até 17 (dezessete) anos e 11(onze) meses de idade.

3. CID

3.1 TRANSTORNOS PSICÓTICOS

F20.0 - Esquizofrenia paranóide;
F20.1 - Esquizofrenia hebefrênica;
F20.2 - Esquizofrenia catatônica;
F20.3 - Esquizofrenia indiferenciada;
F20.4 - Depressão pós esquizofrênica;
F21 - Transtorno esquizotípico;
F22.0 - Transtorno delirante;
F23.0 - Transtorno psicótico agudo polimorfo, sem sintomas esquizofrênicos;
F23.1 - Transtorno psicótico agudo polimorfo, com sintomas esquizofrênicos;
F23.2 - Transtorno psicótico agudo de tipo esquizofrênico (schizophrenialike);
F24 - Transtorno delirante induzido;
F25.0 - Transtorno esquizoafetivo do tipo maníaco;
F25.1 - Transtorno esquizoafetivo do tipo depressivo;
F25.2 - Transtorno esquizoafetivo do tipo misto;
F29 - Psicose não orgânica não especificada.

3.2 TRANSTORNOS DE HUMOR

F30.0 - Hipomania;
F30.1 - Mania sem sintomas psicóticos;

F30.2 - Mania com sintomas psicóticos;
F31.0 - Transtorno afetivo bipolar, episódio atual hipomaníaco;
F31.1 - Transtorno afetivo bipolar, episódio atual maníaco sem sintomas psicóticos;
F31.2 - Transtorno afetivo bipolar, episódio atual maníaco com sintomas psicóticos;
F31.3 - Transtorno afetivo bipolar, episódio atual depressivo leve ou moderado;
F31.4 - Transtorno afetivo bipolar, episódio atual depressivo grave sem sintomas psicóticos;
F31.5 - Transtorno afetivo bipolar, episódio atual depressivo grave com sintomas psicóticos;
F31.6 - Transtorno afetivo bipolar, episódio atual misto;
F32.1 - Episódio depressivo moderado;
F32.2 - Episódio depressivo grave sem sintomas psicóticos;
F32.3 - Episódio depressivo grave com sintomas psicóticos;
F33.1 - Transtorno depressivo recorrente, episódio atual moderado;
F33.2 - Transtorno depressivo recorrente, episódio atual grave sem sintomas psicóticos;
F33.3 - Transtorno depressivo recorrente, episódio atual grave com sintomas psicóticos;
F34.0 - Ciclotimia.

3.3 TRANSTORNOS DE ANSIEDADE

F40.0 - Agorafobia;
F40.1 - Fobias sociais;
F40.2 - Fobias específicas (isoladas);
F41.0 - Transtorno de pânico (ansiedade paroxística episódica);
F41.1 - Ansiedade generalizada;
F41.2 - Transtorno misto ansioso e depressivo.

3.4 TRANSTORNO OBSESSIVO COMPULSIVO

F42.0 - Transtorno obsessivo compulsivo com predominância de ideias ou de rumações obsessivas;
F42.1 - Transtorno obsessivo compulsivo com predominância de comportamentos compulsivos (rituais obsessivos);
F42.2 - Transtorno obsessivo compulsivo forma mista, com ideias obsessivas e comportamentos compulsivos.

3.5 TRANSTORNOS RELACIONADOS AO TRAUMA

F43.0 - Reação aguda ao "stress";
F43.1 - Estado de "stress" pós-traumático;
F43.2 - Transtornos de adaptação.

3.6 TRANSTORNOS DISSOCIATIVOS, CONVERSIVOS E SOMATOFORMES

F44.0 - Amnésia dissociativa;
F44.1 - Fuga dissociativa;
F44.2 - Estupor dissociativo;
F44.3 - Estados de transe e de possessão;
F44.4 - Transtornos dissociativos do movimento;
F44.5 - Convulsões dissociativas;
F44.6 - Anestesia e perda sensorial dissociativas;
F44.7 - Transtorno dissociativo misto (de conversão);
F45.0 - Transtorno de somatização;
F45.1 - Transtorno somatoforme indiferenciado;
F45.2 - Transtorno hipocondríaco;
F45.3 - Transtorno neurovegetativo somatoforme;
F45.4 - Transtorno doloroso somatoforme persistente;
F48.1 - Síndrome de despersonalização desrealização.

3.7 TRANSTORNOS ALIMENTARES

- F50.0 - Anorexia nervosa;
- F50.1 - Anorexia nervosa atípica;
- F50.2 - Bulimia nervosa;
- F50.3 - Bulimia nervosa atípica;
- F50.4 - Hiperfagia associada a outros distúrbios psicológicos;
- F50.5 - Vômitos associados a outros distúrbios psicológicos.

3.8 TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE

- F60.0 - Personalidade paranóica;
- F60.1 - Personalidade esquizoide;
- F60.3 - Transtorno de personalidade com instabilidade emocional;
- F60.4 - Personalidade histriônica;
- F60.5 - Personalidade anancástica;
- F60.6 - Personalidade ansiosa [esquiva];
- F60.7 - Personalidade dependente.

3.9 TRANSTORNOS DOS HÁBITOS E DOS IMPULSOS

- F63.0 - Jogo patológico;
- F63.1 - Piromania;
- F63.2 - Roubo patológico (cleptomania);
- F63.3 - Tricotilomania;
- F63.8 - Outros transtornos dos hábitos e dos impulsos.

3.10 TRANSTORNOS DO NEURODESENVOLVIMENTO

3.10.1 DEFICIÊNCIA INTELECTUAL E ATRASO GLOBAL DO DESENVOLVIMENTO (AGD)

- F70.1 - Retardo mental leve comprometimento significativo do comportamento, requerendo vigilância ou tratamento;
- F71.1 - Retardo mental moderado comprometimento significativo do comportamento, requerendo vigilância ou tratamento;
- F72.1 - Retardo mental grave comprometimento significativo do comportamento, requerendo vigilância ou tratamento;
- F73.1 - Retardo mental profundo comprometimento significativo do comportamento, requerendo vigilância ou tratamento.

Pacientes com Deficiência Intelectual que devem ser encaminhados para Psiquiatria da Infância e Adolescência.

Diagnóstico ou suspeita de deficiência intelectual ou AGD associado a:

- Auto/heteroagressividade; ou,
- Agitação psicomotora; ou,
- Sintomas psicóticos (delírios ou alucinações).

Pacientes que devem ser encaminhados para Neuropediatria e Genética médica.

Deficiência intelectual moderada/grave ou AGD em crianças com:

- História familiar de deficiência intelectual/AGD em parente de primeiro grau; ou o pais consanguíneos; ou
- Alterações fenotípicas (como dismorfismos craniofaciais ou esqueléticos, suspeita de síndrome genética específica, entre outros); ou
- Perímetro cefálico menor que Z escore -2 ($Z < -2$) ou maior ou igual a +2. ($Z \geq +2$)

Pacientes que devem ser encaminhados para Neuropediatria:

- Deficiência intelectual ou AGD em crianças com episódio de convulsão ou outros sintomas neurológicos como ataxia/coreia; ou,
- Regressão neurológica com perda de habilidades previamente adquiridas do desenvolvimento neuropsicomotor como perda de fala e/ ou marcha e/ou compreensão.

3.10.2 TRANSTORNOS DE LINGUAGEM

- F80.0 - Transtorno específico da articulação da fala;
- F80.1 - Transtorno expressivo de linguagem;
- F80.2 - Transtorno receptivo da linguagem;
- F80.3 - Afasia adquirida com epilepsia [síndrome de LandauKleffner];
- F80.8 - Outros transtornos de desenvolvimento da fala ou da linguagem;
- F80.9 - Transtorno não especificado do desenvolvimento da fala ou da linguagem.

3.10.3 TRANSTORNOS DE APRENDIZAGEM

- F81.0 - Transtorno específico de leitura;
- F81.1 - Transtorno específico da soletração;
- F81.2 - Transtorno específico da habilidade em aritmética;
- F81.3 - Transtorno misto de habilidades escolares;
- F81.8 - Outros transtornos do desenvolvimento das habilidades escolares;
- F81.9 - Transtorno não especificado do desenvolvimento das habilidades escolares;
- F82 - Transtorno específico do desenvolvimento motor;
- F83 - Transtorno específico misto do desenvolvimento.

Os pacientes com suspeita ou diagnóstico de transtorno de aprendizagem devem ser encaminhados à Psiquiatria da Infância e Adolescência caso haja outros sintomas associados como: sintomas depressivos e ansiosos, impulsividade, agressividade, agitação, dificuldades atencionais, alterações de humor e irritabilidade ou outras alterações comportamentais.

Os pacientes devem ser encaminhados para outras especialidades quando:

- Transtornos de Aprendizagem associado a alterações no exame neurológico (ataxia, sinais neurológicos focais, alteração de equilíbrio, entre outros); ou fenotípicas (dismorfismos crâniofaciais ou esqueléticos, neurofibromas, etc.): Encaminhar à Neuropediatria;
- Transtornos de Aprendizagem associado a dificuldades de audição ou fala: Encaminhar à Otorrinolaringologia;
- Transtornos de Aprendizagem associado a problemas de visão: Encaminhar à Oftalmologia.

3.10.4 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

- F84.0 - Autismo infantil;
- F84.1 - Autismo atípico;
- F84.2 - Síndrome de Rett;
- F84.3 - Outro transtorno desintegrativo da infância;
- F84.4 - Transtorno com hipercinesia associada a retardo mental e a movimentos estereotipados;
- F84.5 - Síndrome de Asperger;
- F84.8 - Outros transtornos globais do desenvolvimento;
- F84.9 - Transtornos globais não especificados do desenvolvimento;
- F88 - Outros transtornos do desenvolvimento psicológico;
- F89 - Transtorno do desenvolvimento psicológico não especificado.

Pacientes com diagnóstico ou suspeita de TEA que devem ser encaminhados para Psiquiatria da Infância e Adolescência:

- Diagnóstico ou suspeita de TEA associado a:
 - Auto/heteroagressividade; ou,

- Agitação psicomotora; ou,
- Sintomas psicóticos (delírios ou alucinações).

Encaminhar para Neuropediatria:

- Diagnóstico ou suspeita de Transtorno do Espectro Autista associado a:
- Epilepsia não controlada ou outros sinais e sintomas neurológicos como ataxia/coreia, etc.

3.10.5 TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

- F90.0 - Distúrbios da atividade e da atenção;
- F90.1 - Transtorno hipercinético de conduta;
- F90.8 - Outros transtornos hipercinéticos;
- F90.9 - Transtorno hipercinético não especificado.

3.10.6 TIQUES

- F95.0 - Tique transitório;
- F95.1 - Tique motor ou vocal crônico;
- F95.2 - Tiques vocais e motores múltiplos combinados (Doença de Gilles de La Tourette);
- F95.8 - Outros tiques;
- F95.9 - Tique não especificado.

3.11 TRANSTORNOS DO COMPORTAMENTO E TRANSTORNOS EMOCIONAIS QUE APARECEM HABITUALMENTE NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA.

- F91.0 - Distúrbio de conduta restrito ao contexto familiar;
- F91.1 - Distúrbio de conduta não socializado;
- F91.2 - Distúrbio de conduta do tipo socializado;
- F91.3 - Distúrbio desafiador e de oposição;
- F91.8 - Outros transtornos de conduta;
- F91.9 - Transtorno de conduta não especificado;
- F92.0 - Distúrbio depressivo de conduta;
- F92.8 - Outros transtornos mistos da conduta e das emoções;
- F92.9 - Transtorno misto da conduta e das emoções não especificado.

3.12 TRANSTORNOS EMOCIONAIS COM INÍCIO ESPECIFICAMENTE NA INFÂNCIA

- F93.0 - Transtorno ligado à angústia de separação;
- F93.1 - Transtorno fóbico ansioso da infância;
- F93.2 - Distúrbio de ansiedade social da infância;
- F93.3 - Transtorno de rivalidade entre irmãos;
- F93.8 - Outros transtornos emocionais da infância;
- F93.9 - Transtorno emocional da infância não especificado.

3.13 TRANSTORNOS DO FUNCIONAMENTO SOCIAL COM INÍCIO ESPECIFICAMENTE DURANTE A INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

- F94.0 - Mutismo seletivo;
- F94.1 - Distúrbio reativo de vinculação da infância;
- F94.2 - Transtorno de fixação da infância, com desinibição;
- F94.8 - Outros transtornos do funcionamento social na infância;
- F94.9 - Transtorno do funcionamento social da infância não especificado.

3.14 OUTROS TRANSTORNOS COMPORTAMENTAIS E EMOCIONAIS COM INICIO HABITUALMENTE NA

INFÂNCIA

F98.0 - Enurese de origem não orgânica.

ENCAMINHAR PARA PSIQUIATRIA DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA:

Crianças com mais de 05 anos, apresentando enurese há pelo menos 03 meses e que preenchem todos os critérios abaixo:

- Ausência de sintomas de trato urinário inferior (como incontinência diurna, aumento da frequência urinária, urgência, sintomas obstrutivos, dor miccional, jato fraco, ITU recorrente) ou disfunção vesical; e,
- Descartadas condições como: anomalias congênitas da genitália, espinha bífida, bexiga neurogênica, uropatia obstrutiva, diabetes melito e diabetes insípido, epilepsia, infecção urinária; e,
- Sem resposta a intervenções comportamentais por, pelo menos, 3 meses na Atenção Primária à Saúde (APS).

F98.1 - Encoprese de origem não orgânica;

F98.2 - Transtorno de alimentação na infância;

F98.3 - Pica do lactente ou da criança;

F98.4 - Estereotipias motoras;

F98.5 - Gagueira (tartamudez);

F98.6 - Linguagem precipitada;

F98.8 - Outros transtornos comportamentais e emocionais especificados com início habitualmente na infância ou adolescência;

F98.9 - Transtornos comportamentais e emocionais não especificados com início habitualmente na infância ou adolescência.

4. PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO DE ACORDO COM AGENDA E CID

Nº AGENDA	NOMENCLATURA SIRESP	DIAS DA SEMANA	Nº VAGAS/ SEMANA	HORÁRIO	TIPO DE VAGA	PROFISSIONAL RESPONSÁVEL
5902	Psiquiatria Infantojuvenil	Quarta-feira	2	07:00	SIRESP	Lígia Botelho de Moraes

5. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

Cartão Nacional de Saúde (CNS) - Cartão SUS;

Documento de Identificação com Foto: RG ou Carteira Nacional de Habilitação;

Comprovante de Residência;

Guia de Referência ou Encaminhamento Médico;

Filipeta do Sistema Informatizado de Regulação do Estado de São Paulo (SIRESP).

6. EXAMES OBRIGATÓRIOS

Não se aplica.

7. ORIENTAÇÃO GERAL

Os encaminhamentos médicos via SIRESP das Unidade de Saúde da Família ou Unidades Básicas de Saúde dos municípios de referência do HCFAMEMA devem ser realizados para as cidades que **não** possuem serviço de saúde mental.

Os encaminhamentos devem conter:

- Motivo, quadro atual e hipótese diagnóstica;

- Histórico de comorbidades clínicas e/ou psiquiátricas e se há alterações em exame neurológico;

- Tratamentos atuais e prévios para a condição psiquiátrica que motivou encaminhamento (com dose e posologia

em caso de tratamento medicamentoso);

- Exames complementares, encaminhamentos para outras especialidades médicas ou acompanhamento terapêutico multidisciplinar, quando for o caso.

Observação: Pacientes que não se enquadrarem na complexidade do serviço terciário e que tem condições clínicas de acompanhamento na atenção primária ou nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)/Ambulatórios serão referenciados aos mesmos nas consultas de triagem ou consultas iniciais.

8. REFERÊNCIAS

CID10. CID-10: Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. CID10.com.br, [s.d.]. Disponível em: <https://cid10.com.br/>. Acesso em: 22 maio 2025.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Protocolo TelessaúdeRS – Psiquiatria Pediátrica. Porto Alegre: TelessaúdeRS-UFRGS, [s.d.]. Disponível em: https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/protocolos_resumos/ptrs_psiquiatriapediatrica.pdf. Acesso em: 22 maio 2025.

9. CONTROLE DE QUALIDADE

9.1 REVISÃO

Nº DA REVISÃO	DATA	ITEM	MOTIVO
-	04/10/2024	-	Elaboração DASAMB-PSIQ-PAC-1
1	22/05/2025	1, 2, 3, 4, 5, 7 e 8	Inserção, atualização das informações, alteração da codificação.

10. ELABORAÇÃO

DEPARTAMENTO	NOME
Psiquiatria	Lígia Botelho de Moraes

11. CONFERÊNCIA

DEPARTAMENTO	NOME
Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade	Lourdes Inez Fleitas Cano

12. APROVAÇÃO

DEPARTAMENTO	NOME
Departamento de Atenção à Saúde Ambulatorial Especializada e Hospital Dia	Paulo André da Silva
Superintendência	Tarcísio Adilson Machado



Documento assinado eletronicamente por **Lourdes Inez Fleitas Cano, Diretor Técnico II**, em 26/05/2025, às 09:59, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Tarcísio Adilson Ribeiro Machado, Superintendente**, em 26/05/2025, às 10:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.sp.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 , informando o código verificador **0068120631** e o código CRC **B127DE86**.
