



# ABP

## Associação Brasileira de Psiquiatria

Secretaria Executiva  
ABP - Associação Brasileira de Psiquiatria  
Av. Pres. Wilson, 164 - 9º andar - Centro  
20030-020 - Rio de Janeiro - RJ  
Telefax: (21) 2199-7500 - Fax: (21) 2199-7501  
E-mail: [congresso@abpbrasil.org.br](mailto:congresso@abpbrasil.org.br)  
Site: [www.abp.org.br](http://www.abp.org.br)

### Promoção e Realização



### Apoio



### Afiliada à



# DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSES



**De acordo com:**

- 1 - Resolução 1595/2000 do CFM.**
  - 2 - Norma RDC 102/2000 da ANVISA,**
- declaro:**

- 1. Presidente da Associação Brasileira de Psiquiatria - ABP.**
- 2. Professor da Residência Médica da HUCF da UNIMONTES – MG.**
- 3. Sem vínculo empregatício ou qualquer outro, com:  
ONGs, Laboratórios, Federações, Estado, etc.**

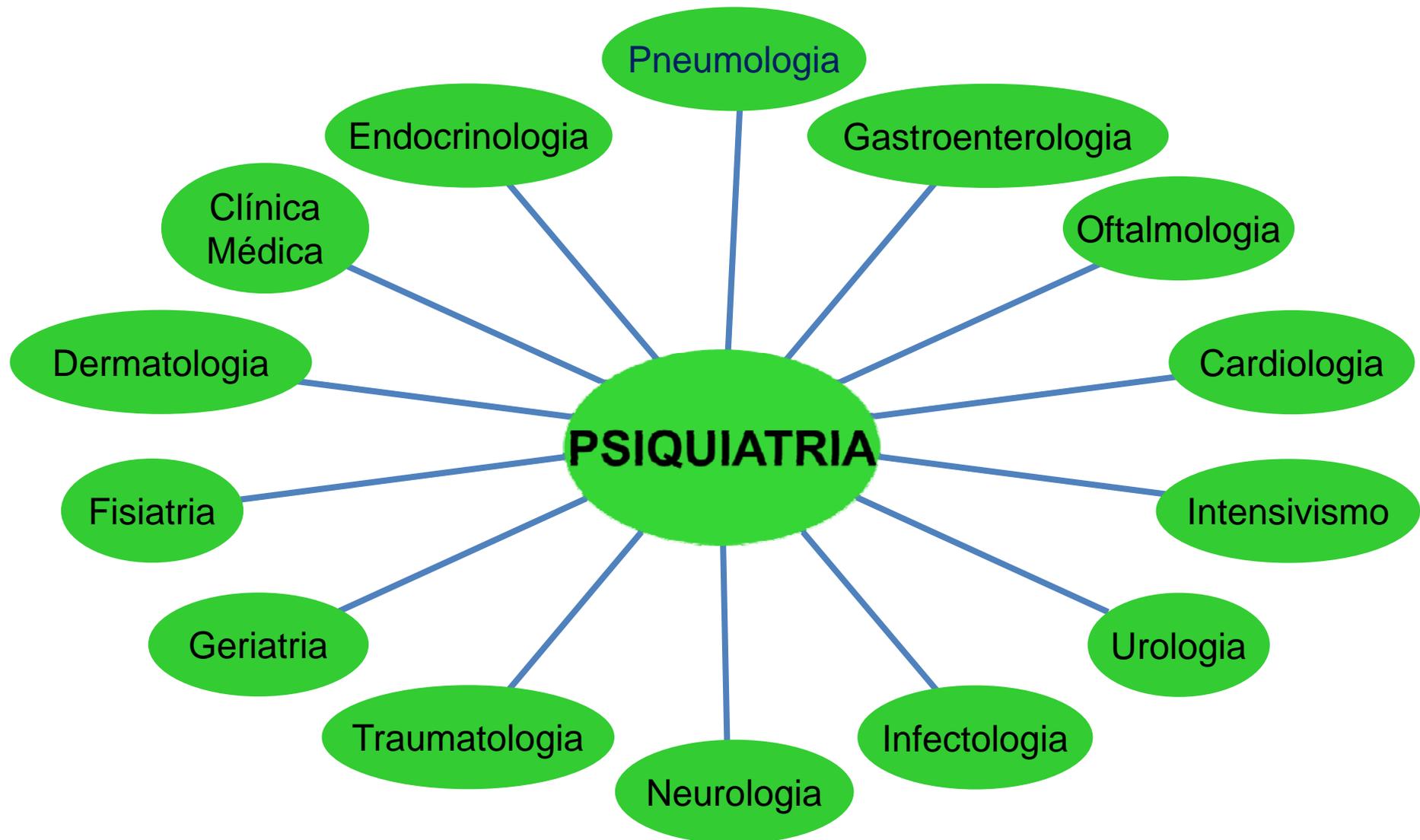
# PRINCIPAIS CAUSAS DE INCAPACITAÇÃO NO MUNDO



1. **Episódio de depressão maior.**
2. **Anemias por insuficiência de ferro.**
3. **Quedas.**
4. **Abuso de álcool.**
5. **Doenças pulmonares obstrutivas crônicas.**
6. **Distúrbio bipolar.**
7. **Anomalias congênicas.**
8. **Osteoartrites.**
9. **Esquizofrenia.**
10. **Transtorno Obsessivo-compulsivo.**

The Global Burden of Disease: A Comprehensive Assessment of Mortality and Disability from Diseases, injuries, and risk factors in 1990 and Projected to 2020. Harvard School of Public Health, 1996

# PSIQUIATRIA E SAÚDE PÚBLICA



# PSIQUIATRIA E SAÚDE PÚBLICA





# A saúde mental no Brasil O Globo, dez/2007

## QUEM PRECISA DE ATENDIMENTO



21% da população brasileira, o equivalente a 39 milhões de pessoas, necessitam ou vão precisar de atendimento em algum tipo de serviço de Saúde Mental, diz o Ministério da Saúde



5,5 milhões (3% da população brasileira) sofrem com transtornos mentais graves e persistentes, como esquizofrenia

22 milhões (12% da população)



necessitam de algum atendimento, geralmente ambulatorial. Formado por deprimidos e ansiosos, é o grupo que mais tem crescido no mundo

11 milhões



(6% da população) têm transtornos psiquiátricos decorrentes do uso de álcool e drogas. Um total de 9% da população brasileira é alcohólatra

## COMO É O ATENDIMENTO NOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

CAPs, menina-dos-olhos da reforma psiquiátrica



90% dos CAPs não têm atendimento noturno ou nos feriados e fins de semana



A maioria das cidades não tem CAPs 24 horas para atender surtos



Quinze anos depois de implantados, só 11 estados têm boa ou muito boa cobertura de serviços



Não há psiquiatras em regime de plantão em toda a rede, apenas psicólogos



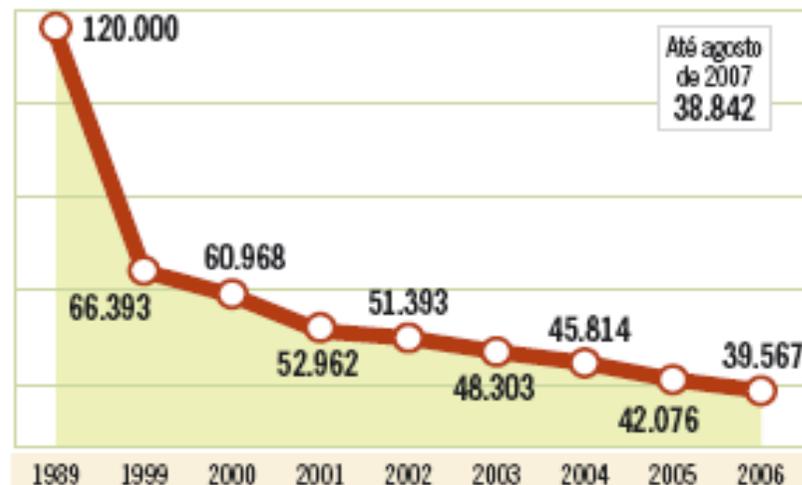
41,3% dos CAPs informaram não receber todos os remédios solicitados, segundo o TCU

## OS LEITOS PARA SAÚDE MENTAL NOS HOSPITAIS

• Entre 2003 e 2006, houve redução de 2.184 leitos ao ano; 12.551 leitos foram extintos em seis anos

• Até 2007, foram abertas cerca de 2.400 vagas em hospitais gerais

### A redução dos leitos para saúde mental no Brasil



Considerado o crescimento populacional, a redução foi de aproximadamente 80% em 18 anos



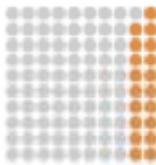
Do total de leitos psiquiátricos, cerca de 2.400 estão em hospitais gerais e foram criados no mesmo período de 18 anos, para tentar contrabalançar o fechamento de leitos específicos

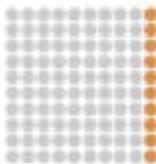
FONTES: Ministério da Saúde, Associação Brasileira de Psiquiatria, Associação Brasileira de Hospitais, pesquisas Ibope e pesquisas do Instituto de Psiquiatria da USP

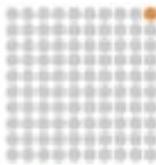
Problemas mentais são os que mais afetam a vida da população

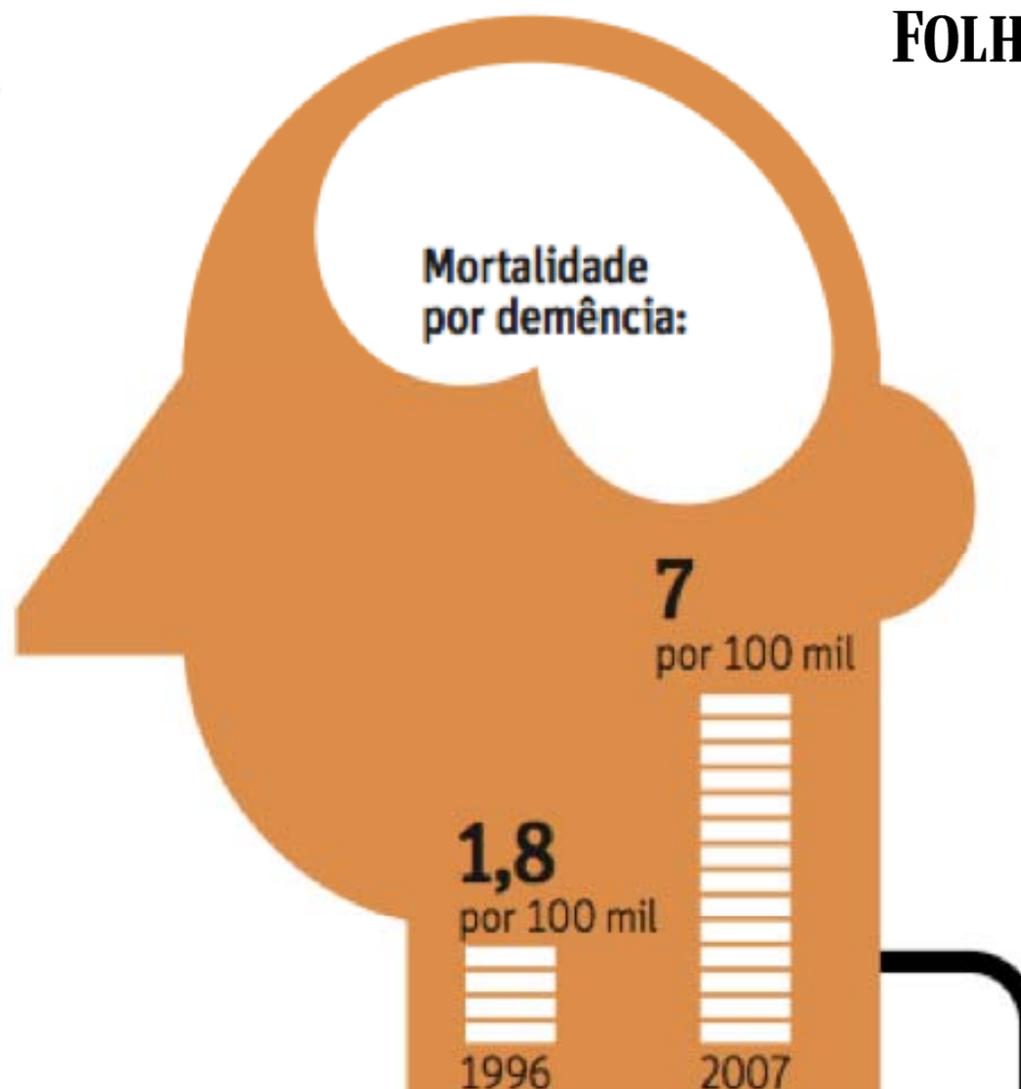
**FOLHA.com**

### TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS

 **18,8%**  
dos brasileiros já tiveram  
sintomas de depressão

 **10%**  
dos paulistanos  
já foram diagnosti-  
cados com depressão

 **1,1%**  
é o percentual de  
paulistanos que tiveram  
psicoses ou transtornos bipolares



## ANOS DE VIDA PERDIDOS

O índice Daly (disability adjusted life years), que mostra o impacto de uma doença sobre a qualidade de vida da população, é a soma de:

Quantos anos a menos os habitantes de um país viveram por causa da doença em relação à expectativa de vida da população

+

Quantos anos as pessoas que têm a doença viveram incapacitadas por causa dela

## AS DOENÇAS CRÔNICAS QUE MAIS ROUBAM ANOS

- 1º Doenças neuropsiquiátricas
- 2º Doenças cardiovasculares
- 3º Doenças respiratórias
- 4º Cânceres
- 5º Doenças musculoesqueléticas
- 6º Diabetes

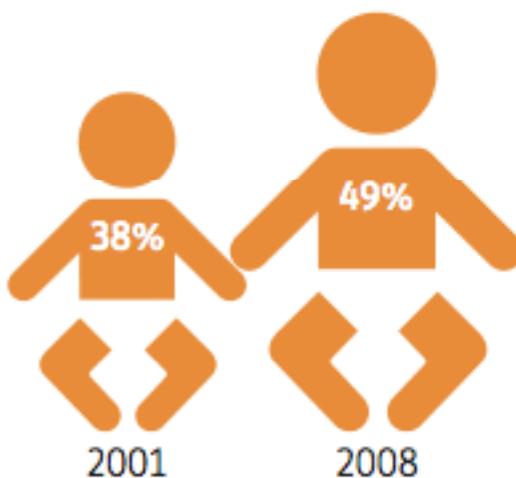
Entre elas, a depressão é a mais recorrente, seguida pelas psicoses e pelo alcoolismo

**FOLHA.com**

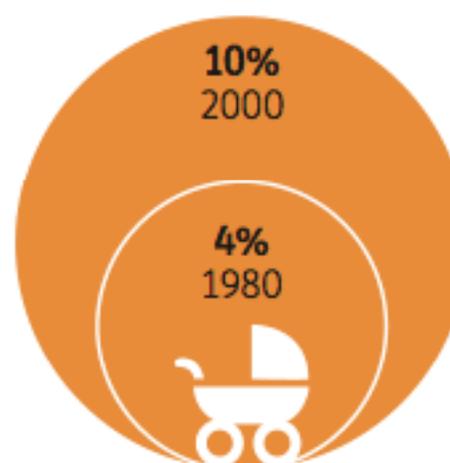
### GRAVIDEZ E NASCIMENTOS

Brasileiros nascem mais de cesárea

#### % de partos por cesariana



#### Partos prematuros



# Trabalho



g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2011/12/saude-mental-de-trabalhador-piora-e-afeta-p

globo.com | notícias | esportes | entretenimento | vídeos



Ciência e Saúde



Editorias | Economia | Sua região | Telejornais | Serviços | VC no G1 | Princípios editoriais

12/12/2011 13h19 - Atualizado em 12/12/2011 13h19

## Saúde mental de trabalhador piora e afeta produtividade, afirma OCDE

Relatório alerta para doenças e distúrbios como depressão e ansiedade. Até 50% das reivindicações por benefícios são ligadas à condição mental.

Da Reuters

Comente agora

Tweetar 76

Recomendar 12

Um em cada cinco trabalhadores sofre de alguma condição mental, como depressão ou ansiedade, e essa situação está afetando cada vez mais a produtividade nos espaços de trabalho, segundo um relatório da Organização de Cooperação e de Desenvolvimento Econômico (OCDE) nesta segunda-feira (12).

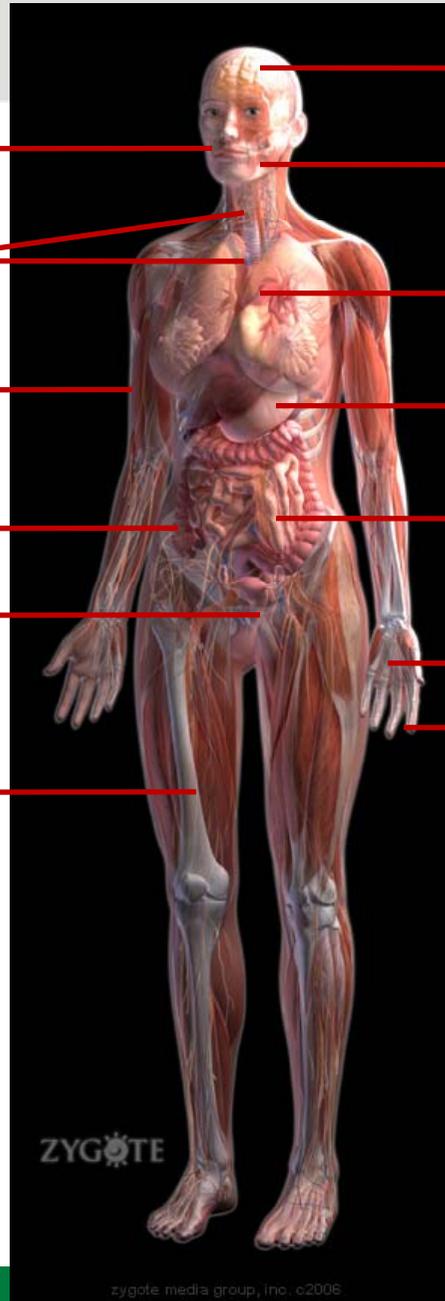
A OCDE descobriu que pessoas com doenças mentais geralmente faltam ao trabalho por motivos médicos, e entre 30% e 50% de reivindicações por benefícios atualmente são devido à saúde mental debilitada.

•Um em cada cinco trabalhadores sofre de alguma condição mental, como depressão ou ansiedade, e essa situação está afetando cada vez mais a produtividade nos espaços de trabalho, segundo um relatório da Organização de Cooperação e de Desenvolvimento Econômico (OCDE) nesta segunda-feira.

•A OCDE descobriu que pessoas com doenças mentais geralmente faltam ao trabalho por motivos médicos, e entre 30% e 50% de reivindicações por benefícios atualmente são devido à saúde mental debilitada.

# **ANOREXIA E BULIMIA**

# Alterações Corporais na Bulimia



Dentes: Corrosão do Esmalte,  
Cáries, Sensibilidade à Substâncias  
quentes e frias

Garganta/ Esôfago: Inflamações,  
Faringites, Esofagites, Sangue no  
Vômitos

Sangue: Anemia  
Desidratação, ↓ K , Na, Mg

Intestinos: Constipação, Diarréia,  
Alteração da Peristalse

Aparelho Reprodutor:  
Alteração no Ciclo Menstrual

Músculos: Fraqueza Muscular

Cérebro : Medo de engordar, Depressão,  
Ansiedade, Baixa Auto-Estima

↑ Glândulas salivares e parótidas

Coração: Arritmias, Bradicardia,  
Hipotensão Arterial, Insuficiência  
Cardíaca

Estômago: Úlceras, Ruptura e Dor

Rins: Insuficiência Renal

Pele: Ressecamento da pele

Sinal de Russel => calosidade  
nas extremidades dos dedos e  
palmas da mão



**ABP**  
Associação  
Brasileira de  
Psiquiatria

A ATRIZ CONTA COMO A DOENÇA DESESTABILIZOU SUA FAMÍLIA E SEU CASAMENTO, AFETOU SUA CARREIRA E ATÉ A FEZ PENSAR EM SUICÍDIO

# Alterações Corporais na Anorexia

Couro cabeludo: Perda de cabelo,  
Cabelo ralo e quebradiço

Tireóide: Hipotireoidismo

Sangue: Anemia, Leucopenia

Alt. Eletrolíticas: ↓ K, Mg, Na

Aparelho Reprodutor: Amenorréia  
↓ Tamanho do útero e ovários

Tecido Ósseo: Osteopenia, Osteoporose  
Tendência a Fraturas

Articulações: Edema

Músculos: Fraqueza Muscular

Cérebro: Medo de ganhar peso,  
alterações do humor, tristeza, fadiga,  
irritabilidade, alterações na memória,  
alteração da bioquímica cerebral

Coração: Arritmias, Bradicardia,  
Hipotensão Arterial, Insuficiência  
Cardíaca

TGI: Constipação

Rins: Cálculo Renal  
Insuficiência Renal

Pele: Lanugo, Sensibilidade ao Frio,  
Hipotermia, Pele Ressecada com  
coloração amarela ou acinzentada

## Alterações Hormonais:

↓  
Hormônios Femininos: LH, FSH,  
Estradiol= dificuldade de engravidar,  
Aborto, Depressão pós- parto

↓

# ANOREXIA



# SUICÍDIO

# CUSTOS COM SUICÍDIO



- **Nos EUA**
  - Está entre as 3 principais causas de morte de pessoas entre 15 e 24 anos
- **No Brasil, estimam-se (suicídios/dia):**
  - **31 mortes, por dia**
    - 11.315 suicídios / ano
  - E, aproximadamente, **1 tentativa de suicídio a cada 2 ou 3 minutos**
  - **Uma morte a cada 40 segundos. (WHO, s/d).**

# SUICÍDIO



- **56% morrem na 1ª tentativa**
- **1 a cada 4 dos que chegaram em um hospital geral após uma tentativa de suicídio tornaram a fazer uma nova tentativa no primeiro ano que se antecedeu**
- **12% acabam se suicidando em 10 anos (38X que a população geral)**

Isometsa e Lonqvist, 1998; Tejedor e cols., 1999; Harris e Barraclough, 1997

# CUSTO DO SUICÍDIO

## MENSURANDO SAÚDE E FATORES ECONÔMICOS



- **Número de perdas de vidas**
- **Perdas de anos de experiência de vida**
- **Perdas de anos de vida produtiva (< 65 anos)**
- **Custos com cuidados de saúde (hospital)**
- **Morte prematura e desajuste familiar**
- **Custo legal (necropsia e investigação)**
- **Qualidade de vida**



# Suicídio



- Trata-se de problema de saúde pública, responsável por cerca de 10.000 óbitos no Brasil (um milhão no mundo) e estimativa de cerca de 90.000 a 180.000 tentativas anuais no Brasil. Apesar disso, o Brasil não dispõe de política pública para prevenção do suicídio.
- O principal preditor de nova tentativa de suicídio e de suicídio é uma tentativa anterior...Pessoas que fizeram uma tentativa de suicídio, particularmente as mais graves, deveriam ser objeto de notificação compulsória e acompanhamento em serviços especializados.

# SUICÍDIO



- **Cerca de 100% dos suicidas tem um transtorno psiquiátrico. O diagnóstico precoce, o tratamento rápido e eficaz da doença psiquiátrica pode reduzir a mortalidade por suicídio.**
- **Prevenção: EUA, Inglaterra, Irlanda, Austrália, Japão e Suécia – mostra que é possível enfrentar o problema, diminuindo o sofrimento de milhões de pessoas (BEAUTRAIS, 2006).**

# **ÁLCOOL E CRACK**

***O consumo de crack é um grave problema de saúde pública no Brasil : Estima-se em 1,2 milhões o numero de usuários em todo o país***



*Consumo nos últimos 12 meses – 108 cidades*

0,1% fumou crack

2,6% fumaram maconha

1,2% havia utilizado solvente

0,7% usou cocaína

**49,8% consumiram álcool**

*Cebrid, 2005*

A repressão ao consumo e o tratamento exigem de 0,5% a 1,3% do PIB

**A idade média para início do uso da droga é 13 anos!**

**DECRETO Nº 7.179, 20 de maio de 2010**

*Institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, cria o seu Comitê Gestor, e dá outras providências.*

- 1. Liderança, conscientização e comprometimento**
- 2. Resposta do Setor da Saúde**
- 3. Ações comunitárias**
- 4. Veículos automotores**
- 5. Disponibilidade do álcool**
- 6. Marketing das bebidas alcoólicas**
- 7. Preço das bebidas alcoólicas**
- 8. Redução de danos**
- 9. Produção informal e venda ilegal de bebidas alcoólicas**
- 10. Monitoramento e vigilância**

# Iniciativas efetivas baseadas em evidências científicas

- **Fiscalização da venda de bebidas alcoólicas para menores**
- **Controle governamental das vendas de bebida no varejo**
- **Restrição dos horários ou dias de venda**
- **Restrições de densidade dos pontos de venda de álcool**
- **Ampliação de impostos para o álcool.**
- **Suspensão administrativa de motoristas que dirigem alcoolizados**
- **Postos de fiscalização de sobriedade**
- **Maior rigidez com motoristas principiantes ou inexperientes**
- **Instituir terapêutica de intervenções breves para bebedores pesados**

# Programa Estadual de Políticas sobre Álcool e Crack

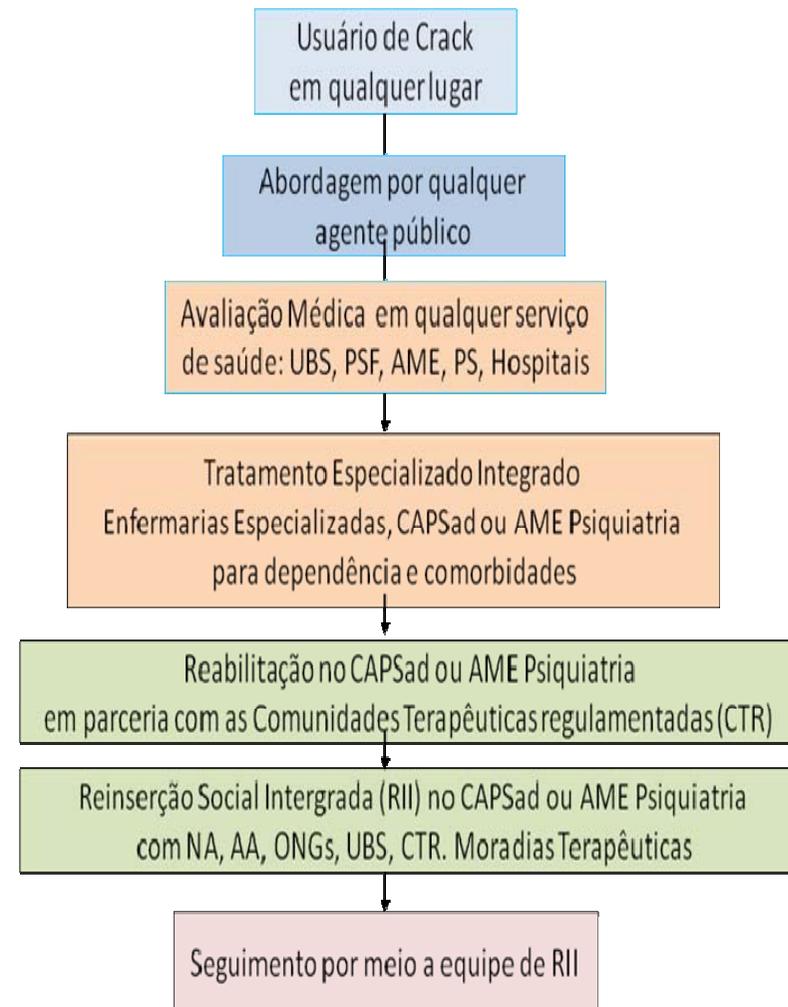


## Estrutura para o Usuário de Crack

- Centro de Atenção Psicossocial
- CAPS para Álcool e Drogas (CAPS-AD)
- Programas Ambulatoriais para o Crack
- Hospitais Dia
- Prontos Socorros de Psiquiatria
- Moradias Assistidas
- Enfermarias Especializadas
- Comunidades Terapêuticas
- Serviços de Reabilitação e Reinserção Social



## Fluxograma para o Usuário de Crack



## UNIAD em São Bernardo do Campo, março 2009

- **Melhoria e adequação de 30 leitos psiquiátricos pré-existentes**
- **Estratégias terapêuticas baseadas em evidências científicas**



Multiprofissional  
Interdisciplinar

Acolhimento e humanização  
Terapia cognitivo comportamental  
Grupo de prevenção de recaída  
Grupo de psico-educação  
Terapia medicamentosa  
Cuidados e atenção de enfermagem  
Educação física  
Grupo de 12 passos (AA e NA)  
Abordagem familiar integrada  
Ressocialização

**233 pacientes internados até 13/02/2010**

**82% do sexo masculino**

**Média de idade de 35 anos (18 a 61)**

**44% desempregado**

**8% morando na rua e 64% com a família**

**Tempo médio de internação de 45 dias**

**Taxa de re-internação de 7%**

# AME Psiquiatria, agosto 2010

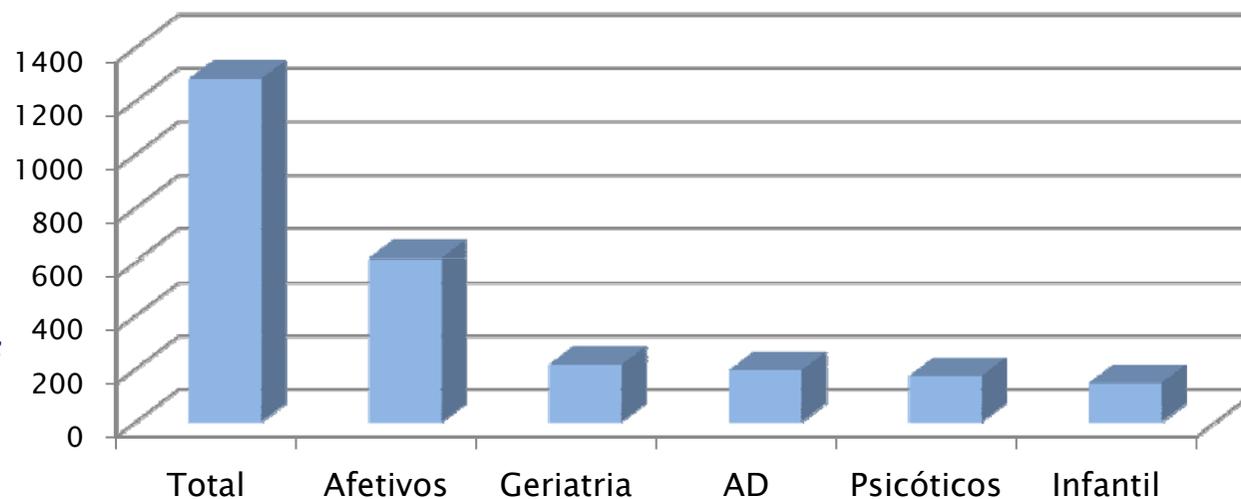


Multiprofissional  
Interdisciplinar

- Cinco linhas de cuidado:
  - Psicogeriatría
  - **Álcool e drogas**
  - Psiquiatria infantil e da adolescência
  - Psicoses recentes
  - Transtornos afetivos e de ansiedade



**3.500 atendimentos  
multidisciplinares/mês**



# AME Psiquiatria, agosto 2010

## ATIVIDADES GRUPO ALCOOL E DROGAS

Consulta psiquiátrica

Psicoterapia individual e em grupo

Terapia ocupacional – individual e em grupo

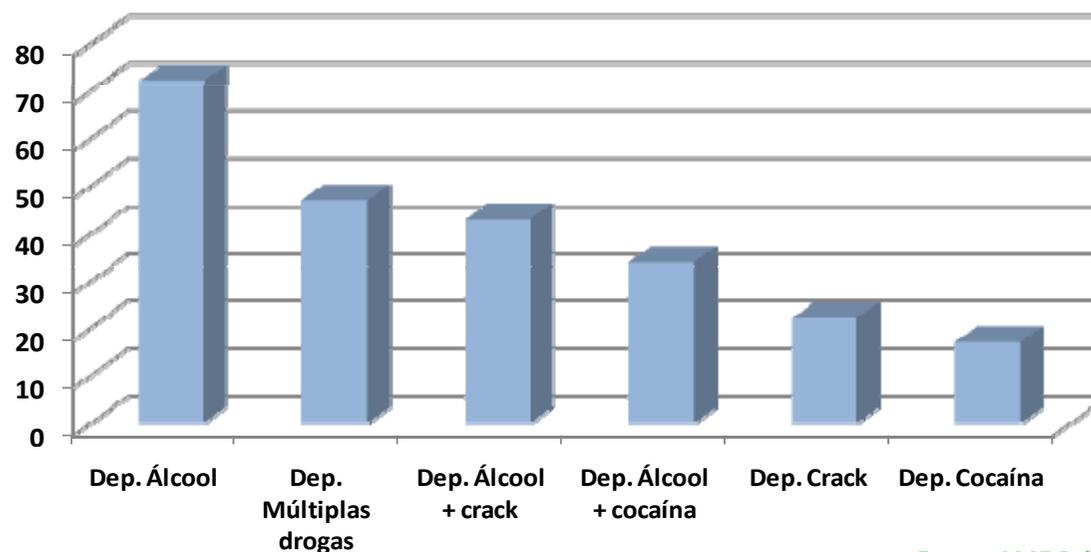
Atendimento de serviço social

Atendimento a familiares

Medicação assistida na síndrome de abstinência do álcool (Diazepam VO)

Grupos de prevenção à recaída – parceria com AA, NA e amor exigente

Atividades direcionadas à ressocialização – oficinas



Fonte: AME Psiquiatria Vila Maria - OSS/S20M, 2011

# O IMPORTANTE É INTEGRAR: PREVENÇÃO, TRATAMENTO, REABILITAÇÃO E R. SOCIAL.



**Escolas**

**Empresas**

**Albergues**

**Cadeias**

**Unidades Menores Infratores**

**Prisões**

**Ambulatório Geral**

**Ambulatório de Especialidades**

**Ambulatório Saúde Mental**

**Ambulatório AD**

**Unidade Comunitária AD**

**Grupos de Auto-ajuda**

**Moradia Assistida**

**Hospital Geral**

**Hospital Especializado**

**Hospital Psiquiátrico**

**Hospital-Dia**

**Enfermarias de Desintoxicação**

**Clinicas de Tratamento**

**Comunidades Terapêuticas**

## Programa Educar para Prevenção

### *Público Alvo e Objetivos*

- Estudantes da rede de ensino estadual de 11 a 17 anos (4 milhões)
- Professores e corpo docente, pais e familiares.

- 1** Trazer o tema do uso do álcool pelos jovens para a pauta da escola
- 2** Sensibilizar 100% do corpo docente e alunos de escolas públicas estaduais sobre os riscos do uso de álcool entre jovens menores de 18 anos

## Educar para a Prevenção



<b>100% das escolas</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Rede publica estadual</li><li>• Campanha de prevenção</li><li>• Portal informativo</li><li>• Dia de mobilização</li></ul>	<b>01.2013</b>
<b>400 escolas</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Capacitação do corpo docente via educação a distancia – TV de resposta.</li><li>• Encontro regional</li></ul>	<b>01.2012</b>
<b>50 escolas (piloto)</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ambientes interativos de aprendizagem</li><li>• Baladas/Campeonatos/ Festivais temáticos</li><li>• Papo de resposta.</li><li>• Campanha de mobilização comunidade escolar: pais alunos e corpo docente</li></ul>	<b>05.2011</b>

## AÇÕES DE PROTEÇÃO

### Cocaína: extrações e preparações

- Alcalóide presente nas folhas da planta *Erythroxylon coca*: a folha contém de 0,5 a 1,5% de cloridrato de cocaína
- "PASTA" = macerado de folhas de coca + cal + solvente (querosene ou gasolina) + ácido = solidificação dos sais + secagem = 50% de cocaína
- "PÓ" = pasta + ácido hidrocloreídrico (extraí a cocaína) = 90% de pureza
- "OXI" = pasta + cal + querosene + aquecimento = pedra misturada com outras substâncias (?)
- "CRACK" (free base) = pasta de coca (EUA) ou pó de cocaína (Brasil) + bicarbonato de sódio ou amônia + água + aquecimento = sal se transforma em base => precipitação dos cristais solidificados = pedra



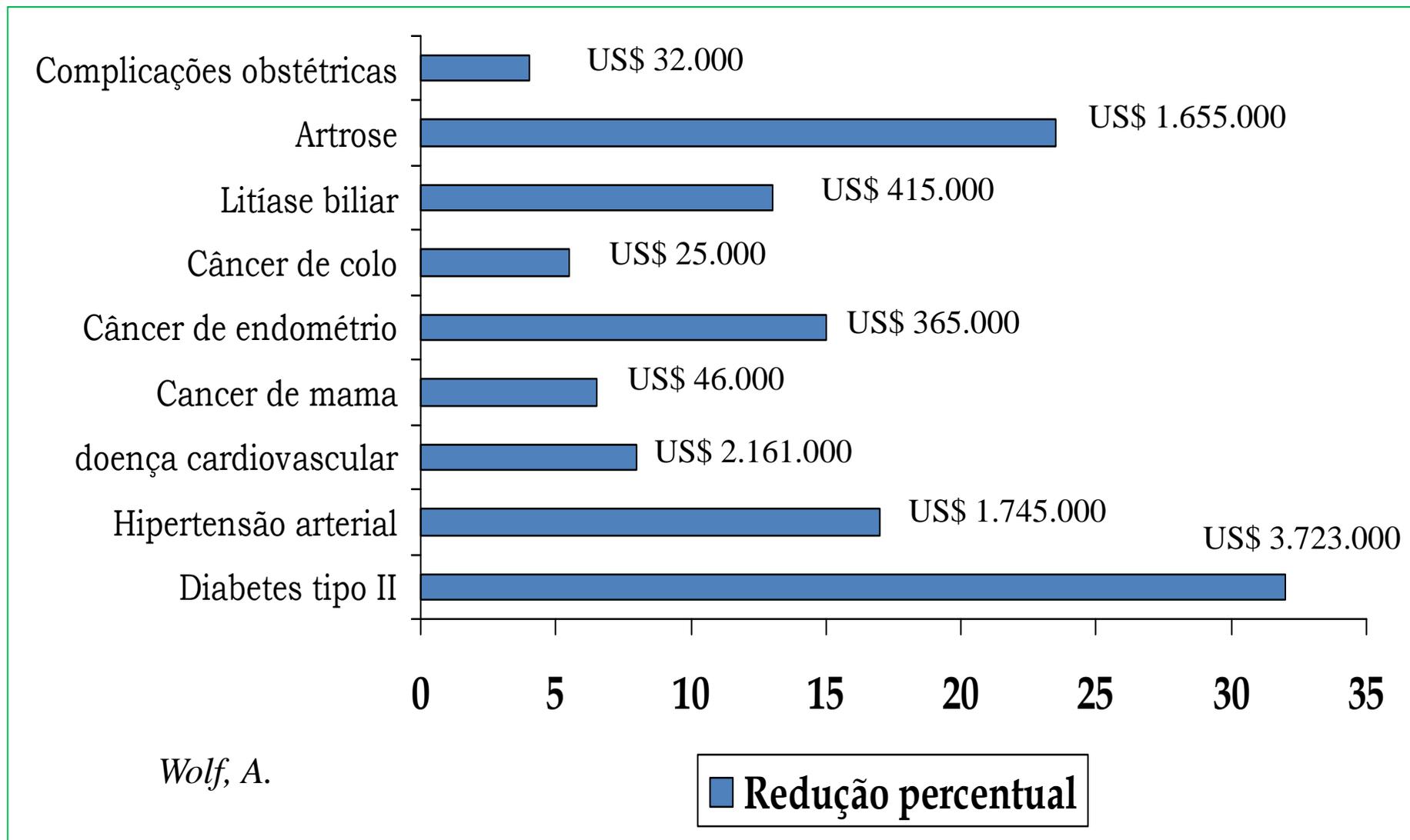
## AÇÕES DE PROTEÇÃO



Isabella Ballalai, diretora da SBIm, acrescenta que a mulher é maioria em postos de trabalho como as instituições de educação infantil, onde lida cotidianamente com crianças, um dos principais agentes de transmissão de doenças infecciosas e parte da população que mais sofre com elas.

“Portanto, quem tem sua vacinação em dia, além de proteger sua saúde, aumenta a proteção daqueles de quem cuida ao deixar de ser agente de transmissão de vírus e bactérias”, completa.

# Perda de 10% do peso corporal e diminuição percentual nos gastos com assistência médica.



## AÇÕES DE PROTEÇÃO



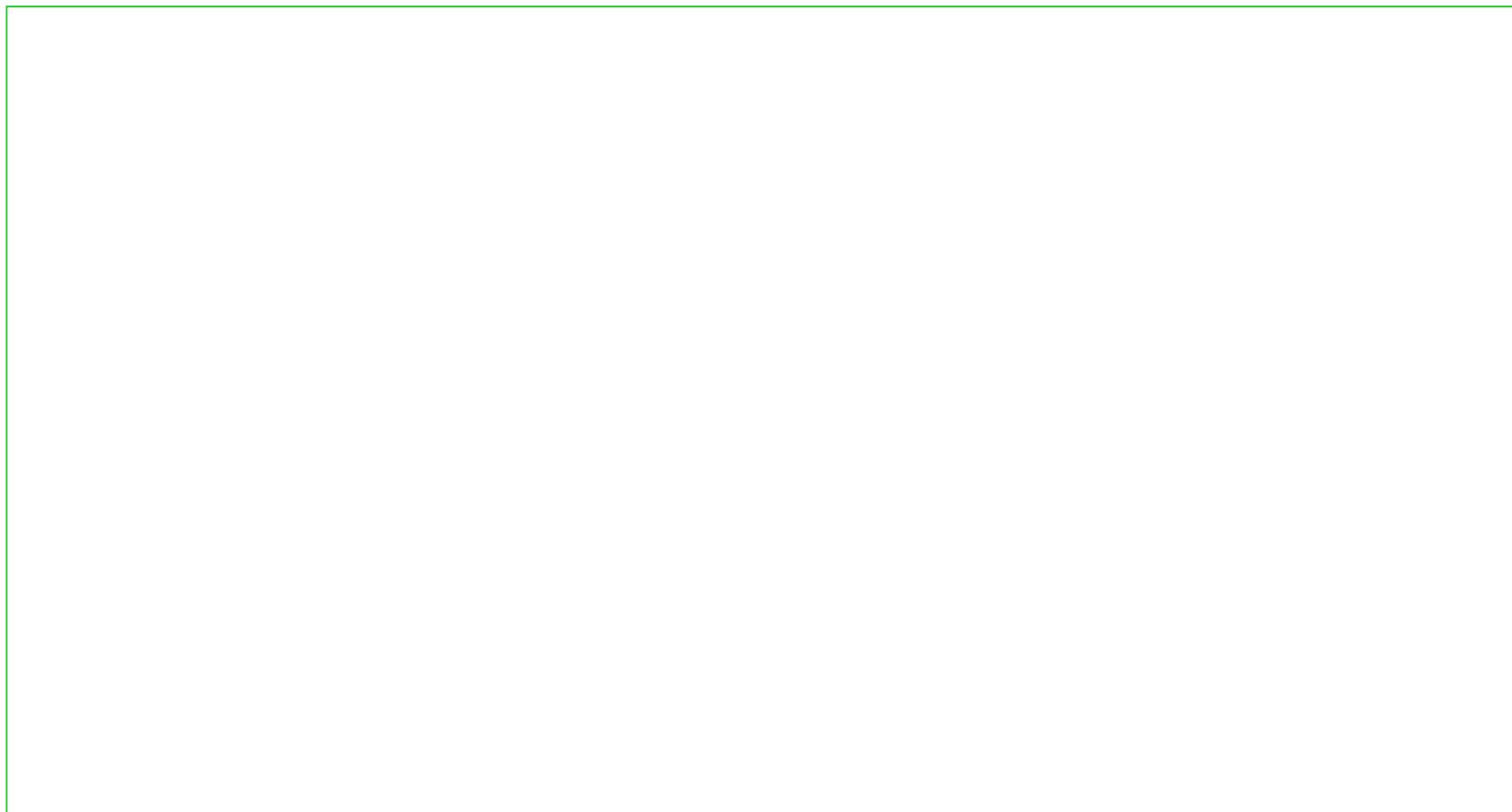
- Controle de bens, da produção, armazenamento, guarda, circulação, transporte, comercialização e consumo de substâncias e produtos de *interesse* da saúde, suas matérias-primas, coadjuvantes de tecnologias, processos e equipamentos;
- controle de tecnologias médicas, procedimentos e equipamentos e aspectos da pesquisa em saúde;
- controle de serviços direta ou indiretamente relacionados com a saúde, prestados pelo Estado e modalidades do setor privado.
- controle específico de portos, aeroportos e fronteiras, abrangendo veículos, cargas e pessoas;
- controle de aspectos do ambiente, ambiente e processos de trabalho, e saúde do trabalhador.

## GASTOS FEDERAIS COM SAÚDE - ANOS SELECIONADOS - R\$MI

DESCRIÇÃO	2000-2006	2.005	2.007
<b>GASTO MÍNIMO DEVIDO</b>	206.641	37.100	44.380
<b>GASTO REAL</b>	205.339	37.145	40.000
<b>SUB-TOTAL PERDA</b>	1.302	-45	4.340
<b>FARMÁCIA POPULAR</b>	214	51	229
<b>BOLSA FAMÍLIA</b>	3.407	2.078	0
<b>PLANO SAÚDE SERVIDORES</b>	1.248	227	254
<b>RESTOS A PAGAR CANCELADOS</b>	116	31	422
<b>SUB-TOTAL USO INDEVIDO</b>	4.985	2.387	905
<b>TOTAL DE PERDAS</b>	6.287	2.342	5.245

**FONTE: MS-SPO & ESTUDOS GC**

# PROMOÇÃO E PROTEÇÃO A SAÚDE



# CAMPANHAS



## CAMPANHAS





**ABP**

Associação  
Brasileira de  
Psiquiatria



