

Depressão

Quirino Cordeiro

Coordenador-Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas

Ministério da Saúde

DEPRESSÃO

- Alta prevalência
- Até 2020, será a 2ª causa da carga global de doença
- Efetividade dos tratamentos
- Diagnóstico precoce e tratamento adequado podem promover remissão, prevenir recidivas e reduzir a carga emocional e financeira dessa doença (Coulehan et al, 1997; Rost et al, 2004; Halfin, 2007)
- Falta de tratamento tende a piorar prognóstico (Halfin, 2007; Chisholm et al, 2016)

Investing in treatment for depression and anxiety makes sense.

\$1

\$1 \$1 \$1 \$1

US\$1 of investment in treatment for depression and anxiety leads to a return of US\$4 in better health and ability to work.

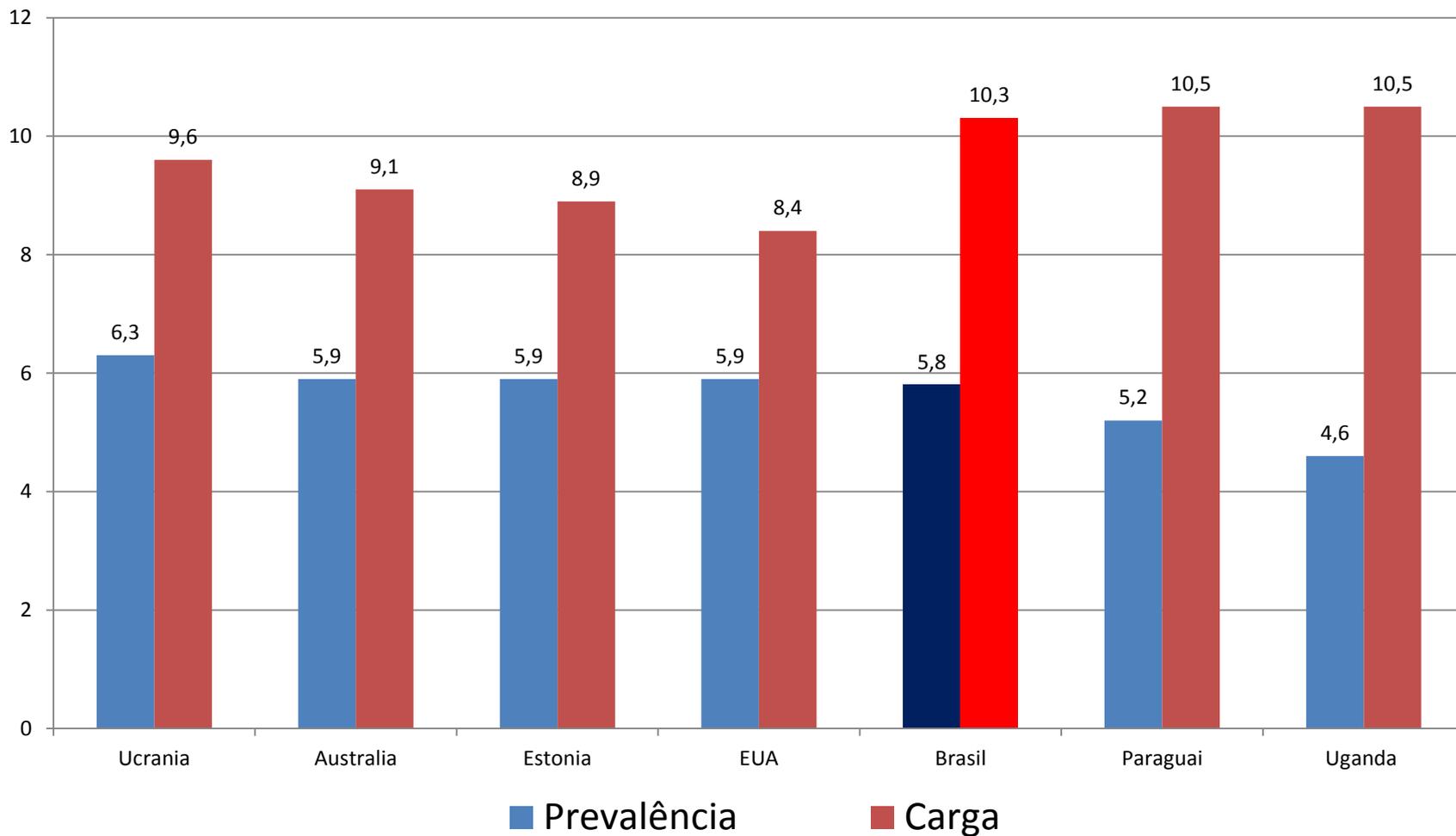
This is good for people, and good for economies.

US\$ 1

R
E
T
U
R
N
O

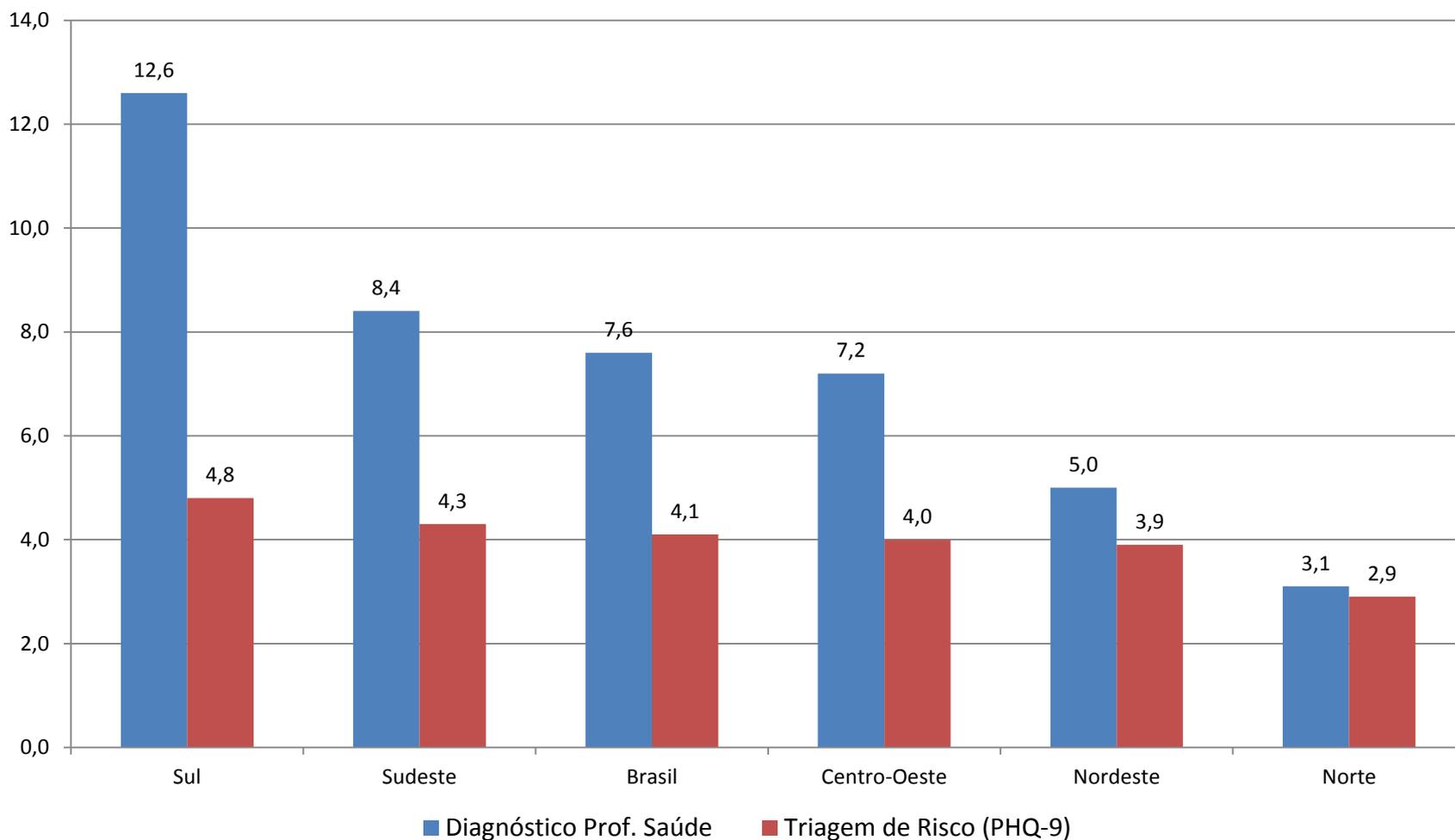
US\$ 4

RANKING DEPRESSÃO



PREVALÊNCIA

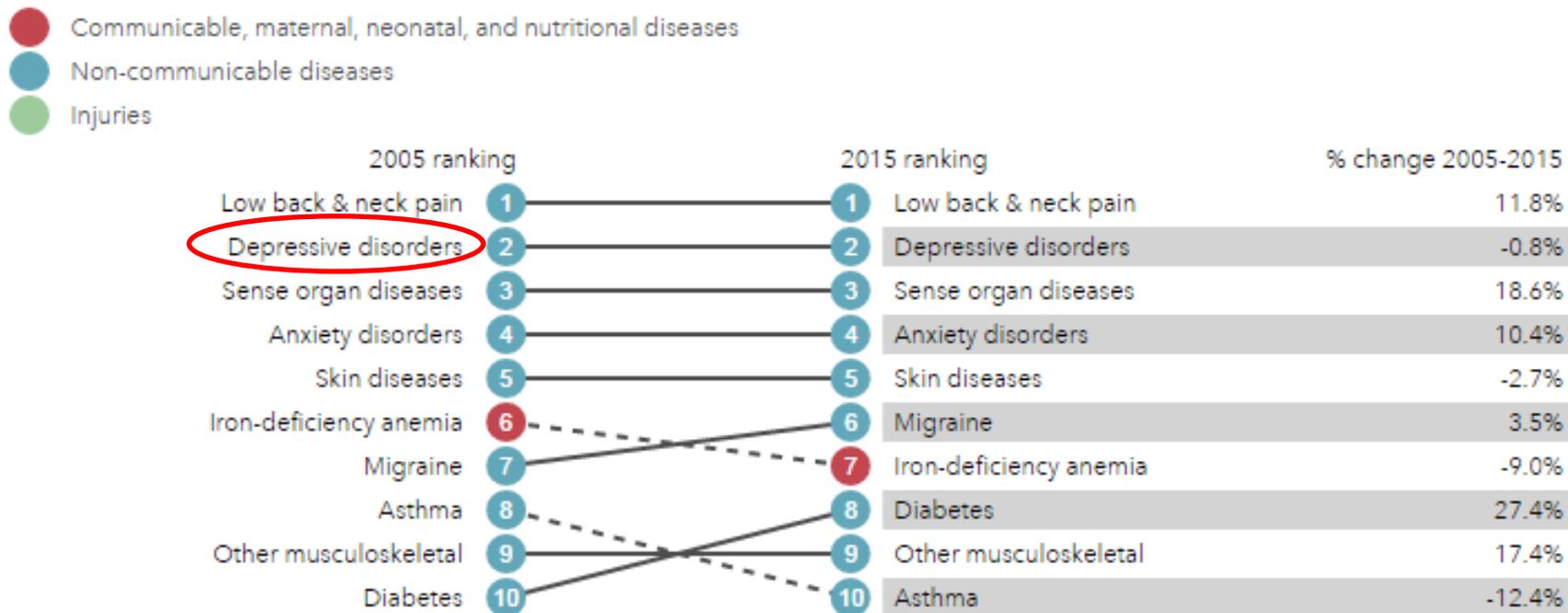
Proporção de pessoas com **diagnóstico** de depressão por médico ou psicólogo (na vida) ou com **triagem positiva** para depressão maior por meio do PHQ-9 (últimos 15 dias antes da coleta)



PREVALÊNCIA DE DEPRESSÃO

- Pesquisa Nacional de Saúde
 - 7,6%
- Organização Mundial de Saúde
 - 5,8%
 - Estimativa: Mais de 11 milhões de brasileiros

Quais problemas de saúde causam mais incapacidade no **Brasil**?



Leading causes of YLDs in 2015 and percent change, 2005-2015



LEITOS DE SAÚDE MENTAL EM HOSPITAL GERAL

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

CAPS

UNIDADE DE ACOLHIMENTO

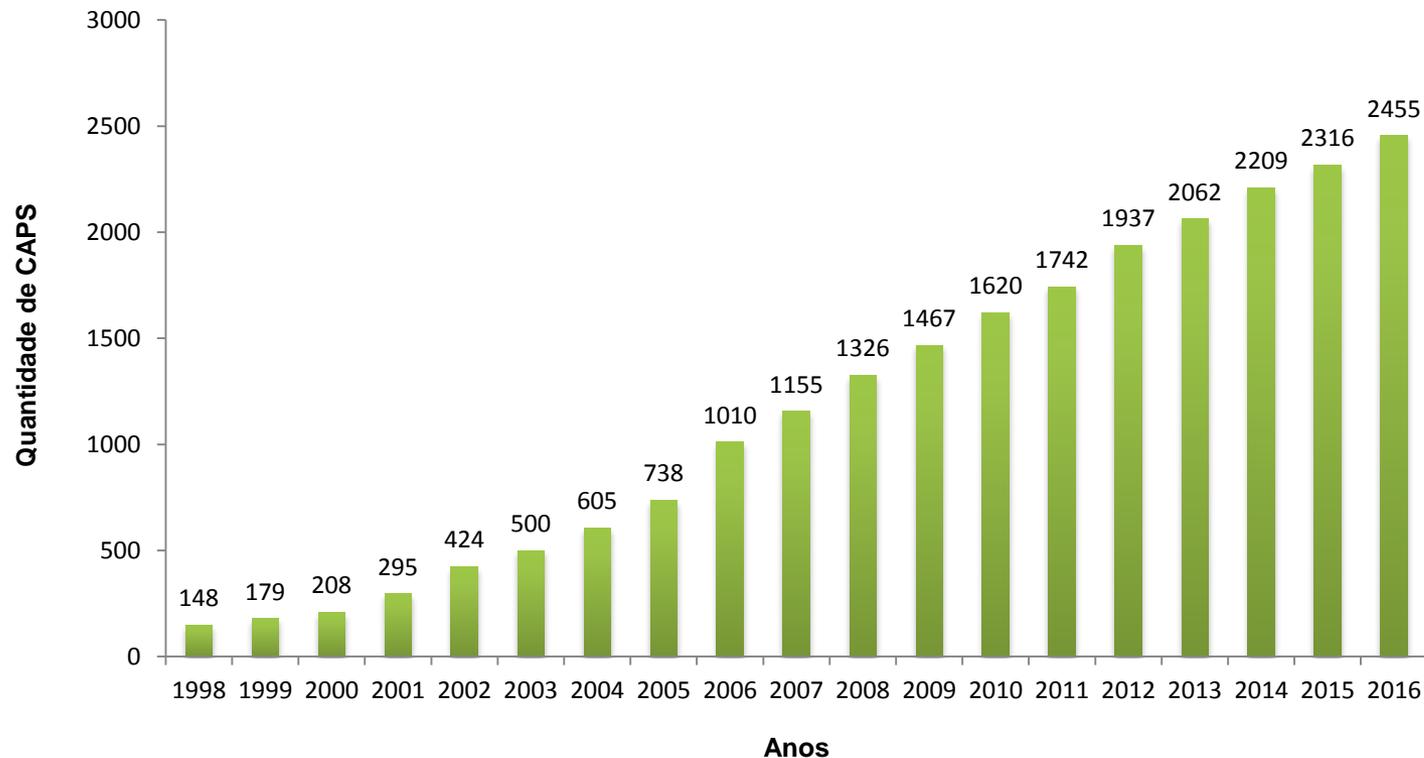
Rede de Urgência e Emergência

SRT

Rede de Atenção Psicossocial - RAPS

Série histórica de expansão de CAPS

Brasil, 1998 – dez/2016



Fonte: Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas/DAPES/SAS/MS. Após 2001: Sistematização dos Estabelecimentos Habilitados por meio de portaria específica. Antes de 2001: Levantamento CAPS Disque-Saúde.

CAPS por Região e Tipo

Brasil, dez/2016

REGIÃO	População (TCU 2015)	CAPS I	CAPS II	CAPS III	CAPS i	CAPS ad	CAPS ad III	Total Geral
Centro Oeste	15.442.232	79	27	3	10	20	7	146
Nordeste	56.560.081	526	150	24	48	83	29	860
Norte	17.504.446	96	35	6	6	11	7	161
Sudeste	85.745.520	295	208	60	118	142	39	862
Sul	29.230.180	195	85	7	47	68	24	426
Total	204.482.459	1191	505	100	229	324	106	2455

Componente Atenção Hospitalar

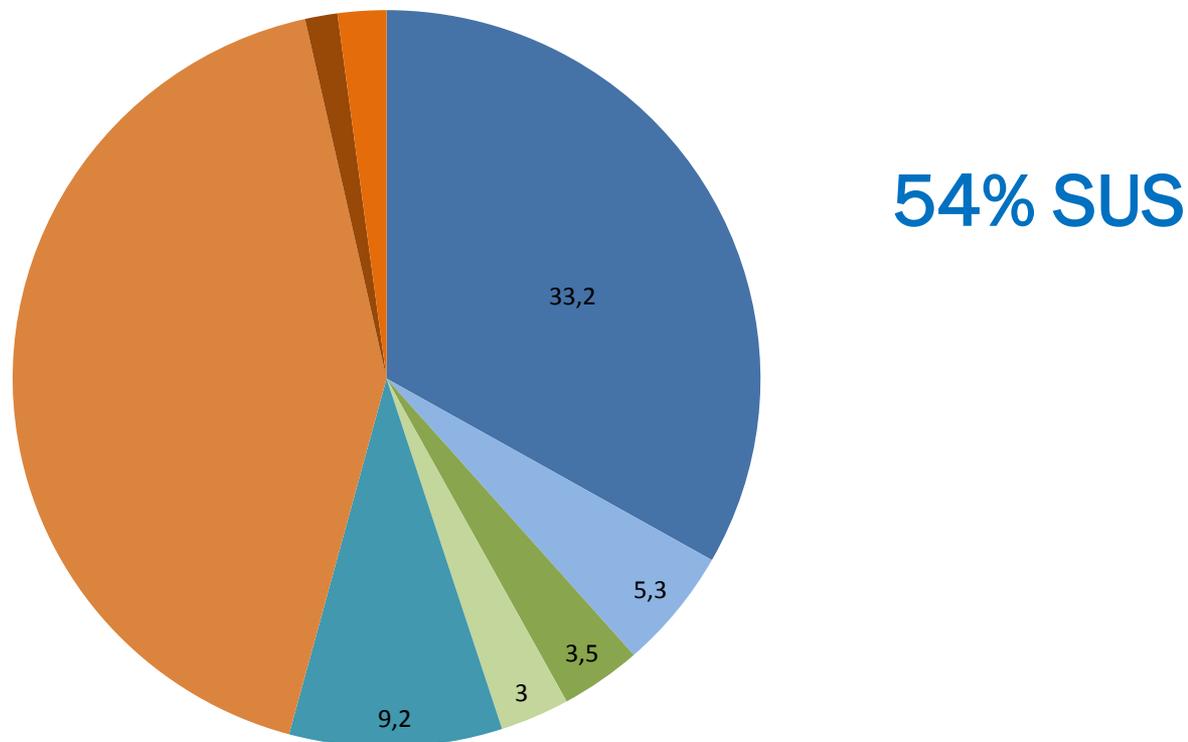
Serviços Hospitalares de Referência com leitos de saúde mental habilitados (Brasil, 2017)

REGIÃO	UF	HOSPITAIS	Nº LEITOS
CENTRO OESTE	DF	7	45
	GO	2	13
	MS	1	4
Subtotal Centro-Oeste		10	62
NORDESTE	AL	2	15
	BA	1	2
	CE	4	25
	PB	1	20
	PE	8	59
	PI	3	20
	RN	1	6
	SE	2	30
Subtotal Nordeste		22	177
NORTE	AC	1	18
	PA	1	6
	RO	2	12
	RR	1	11
	TO	2	21
Subtotal Norte		7	68
SUDESTE	MG	63	243
	RJ	24	135
	SP	7	62
Subtotal Sudeste		94	440
SUL	PR	4	21
	RS	93	346
	SC	6	49
Subtotal Sul		103	416
TOTAL		263	1163

Componente Atenção Residencial de Caráter Transitório (Unidades de Acolhimento)

UF	UAA	UAI	Total Geral
AC	1	0	1
AL	0	1	1
BA	0	1	1
CE	5	4	9
DF	1	0	1
MG	2	5	7
MS	1	0	1
PB	2	1	3
PI	0	1	1
PE	2	0	2
PI	0	1	1
PR	4	2	6
RS	2	2	4
SC	1	0	1
SE	3	0	3
SP	11	4	15
Total Geral	35	22	57

Distribuição das pessoas com diagnóstico de **DEPRESSÃO** por local do último atendimento. Brasil, PNS-2013

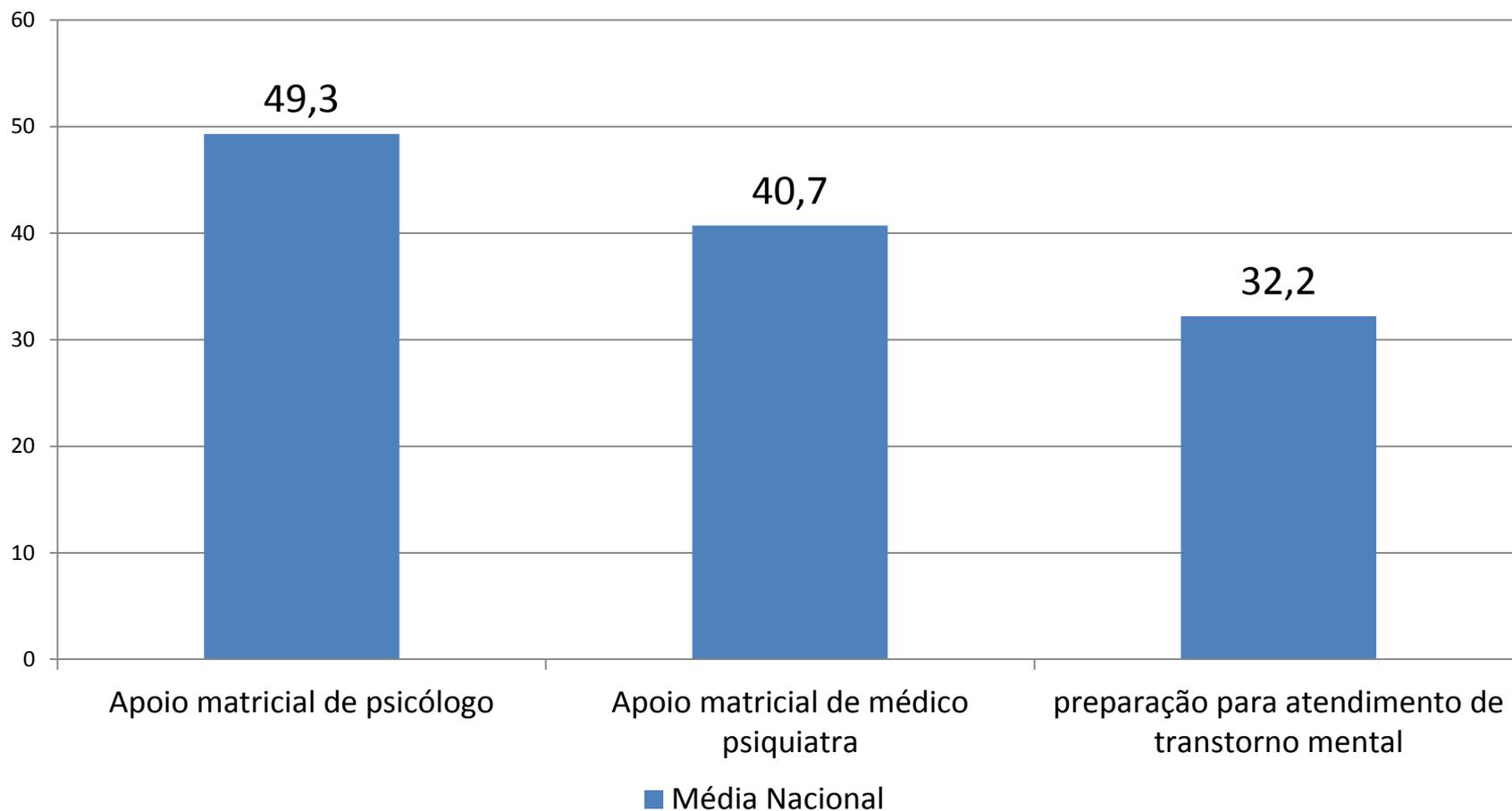


- UBS/ESF/Posto
- CAPS
- Policlínica - PAM
- PA / PS / emergência público
- Hospital púb/ ambulatório
- Consultório / clínica privada
- PA / PS / emergência privado
- Outro

Proporção de equipes de Atenção Básica que receberam **apoio matricial e preparação para atendimento** em Saúde Mental. Brasil, 2012.

PMAQ I

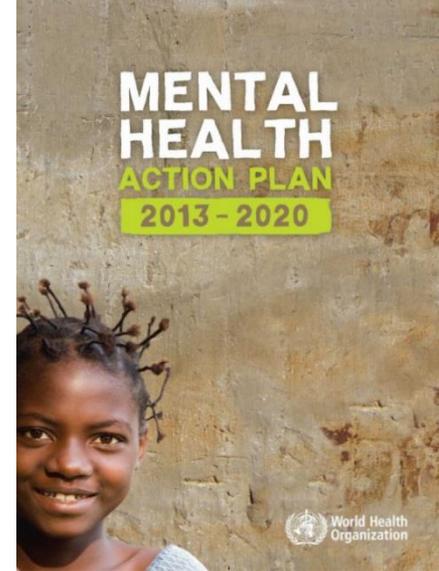
Média Nacional



SUICÍDIO

OMS

Plano de Ação em Saúde Mental 2013-2020



Objetivo Global de 3.2:

A taxa de suicídio nos países será reduzida em **10%** até **2020**.

Ações propostas para os estados membros:

74. **Prevenção do suicídio:** desenvolver e implementar estratégias nacionais abrangentes para a **prevenção** do suicídio, com especial atenção aos grupos identificados como de risco aumentado de suicídio, incluindo **gays, lésbicas, bissexuais e transexuais, jovens e outros grupos vulneráveis de todas as idades** com base no **contexto local**.

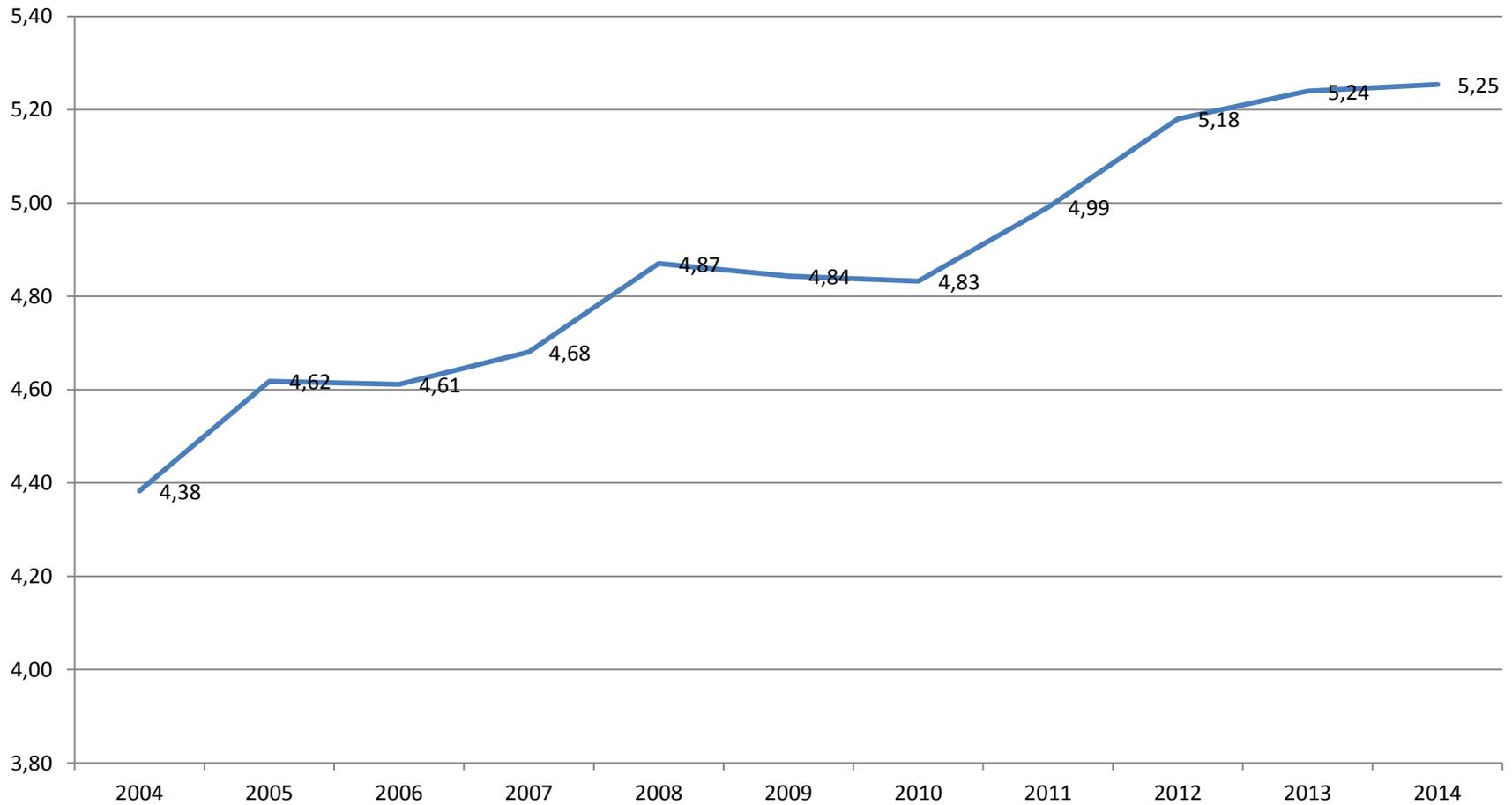
Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio

Portaria GM/MS Nº 1.876/ 2006

Justificativa:

- Grave problema de saúde pública
- Pode ser prevenido
- Importância epidemiológica no Brasil
- Aumento da frequência entre jovens
- Impacto social e econômico
- Pactos em Defesa da Vida, do SUS e de Gestão
- Recomendações internacionais (OMS)

Taxa de suicídio. Brasil, 2004-2014



Fonte: SIM

Ações do Governo Federal

Ações do Governo Federal

- Ampliação e Estruturação da Assistência
- Acordo de Cooperação Técnica – MS e CVV
- Criação do “Plano Nacional de Prevenção ao Suicídio”

Muito Obrigado!