

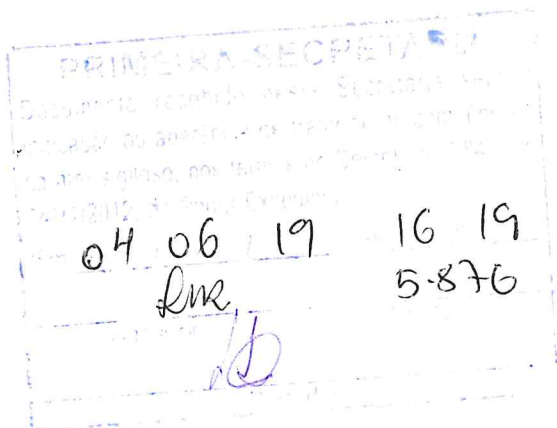


Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro
Assessoria Parlamentar

OFÍCIO Nº 1611/2019/ASPAR/GM/MS

Brasília, 03 de junho de 2019.

A Sua Excelência a Senhora
Deputada SORAYA SANTOS
Primeira-Secretária
Edifício Principal, sala 27
Câmara dos Deputados
70160-900 Brasília - DF



Assunto: Ofício 1ª Sec/RI/E/nº 505/19

Senhora Primeira-Secretária,

Reporto-me ao expediente destacado na epígrafe, referente ao Requerimento de Informação nº 532, de 22 de maio de 2019, para encaminhar as informações prestadas pelo órgão técnico deste Ministério.

Atenciosamente,

LUIZ HENRIQUE MANDETTA
Ministro de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Luiz Henrique Mandetta**, Ministro de Estado da Saúde, em 03/06/2019, às 19:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **9558722** e o código CRC **E3FC4A89**.

Referência: Processo nº 25000.087603/2019-57

SEI nº 9558722

Assessoria Parlamentar - ASPAR
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro
Assessoria Parlamentar

DESPACHO

ASPAR/GM/MS

Brasília, 03 de junho de 2019.

Ao Gabinete do Ministro

Assunto: **Requerimento de Informação nº 532/2019 - Deputado Otoni de Paula**

Encaminho Despacho CGMAD/DAPES/SAS/MS (9558276) da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, para ciência e atendimento à Solicitação da Câmara dos Deputados.

GABRIELLA BELKISSE ROCHA
Assessora Especial do Ministro para Assuntos Parlamentares
Chefe da Assessoria Parlamentar



Documento assinado eletronicamente por **Gabriella Belkisse Câmara Rocha Tavares, Chefe da Assessoria Parlamentar**, em 03/06/2019, às 14:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **9558456** e o código CRC **866146E3**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção à Saúde
Gabinete da Secretaria de Atenção à Saúde

DESPACHO

SAS/GAB/SAS/MS

Brasília, 23 de maio de 2019.

RESTITUA-SE à Assessoria Parlamentar - ASPAR/GM/MS, para conhecimento e providências relativas ao Despacho CGMAD/DAPES/SAS (9353515), elaborado pelo Departamento de Ações Programáticas Estratégicas - DAPES, desta Secretaria.

FRANCISCO DE ASSIS FIGUEIREDO
Secretário de Atenção à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Francisco de Assis Figueiredo, Secretário(a) de Atenção à Saúde**, em 28/05/2019, às 21:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **9420903** e o código CRC **DA97F170**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção à Saúde
Departamento de Ações Programáticas Estratégicas
Coordenação-Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas

DESPACHO

CGMAD/DAPES/SAS/MS

Brasília, 20 de maio de 2019.

REFERÊNCIA: Despacho GAB/SAS 9185628

NUP: 25000.078171/2019-93

INTERESSADO: Câmara dos Deputados

ASSUNTO: Solicita informações ao Ministério da Saúde quanto aos recursos e programa de ação no combate à depressão e ao suicídio.

1. Resposta ao DESPACHO GAB/SAS 9185628, de 09 de maio de 2019, em referência ao Requerimento Informação s/n, expedido pelo Deputado Otoni de Paula – PSC/RJ, no qual apresenta justificativa e solicita informações ao Ministério da Saúde quanto aos recursos e programa de ação no combate à depressão e ao suicídio.
2. A Coordenação-Geral de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas – CGMAD/DAPES/SAS/MS faz as seguintes considerações às questões apresentadas no ofício supracitado:

Quais as políticas públicas federais para enfrentar a depressão no país, especificando por regiões e estados.

Informamos que o Ministério da Saúde tem instituído a Política Nacional de Saúde Mental, que compreende as estratégias e diretrizes adotadas pelo país para organizar a assistência às pessoas com necessidades de tratamento e cuidados específicos em saúde mental. Esta Política é coordenada pela Coordenação-Geral de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas – CGMAD/DAPES/SAS/MS, aplicada em todo o território nacional respeitando os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS, e a organização regional específica dos Estados e Municípios.

A atenção às pessoas com necessidades relacionadas aos transtornos mentais como depressão, ansiedade, esquizofrenia, transtorno afetivo bipolar, transtornos obsessivo-compulsivo, e incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, são assistidas nos pontos de atenção à saúde da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

Na Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, Anexo V, encontramos as diretrizes para o funcionamento da RAPS, a saber, garantindo o respeito aos direitos humanos, a autonomia e a liberdade das pessoas; promoção da equidade, reconhecendo os determinantes sociais da saúde; combate a estigmas e preconceitos; garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar; atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas; diversificação das estratégias de cuidado; desenvolvimento de atividades no território, que favoreça a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania; ênfase em serviços de base territorial e comunitária, com participação e controle

social dos usuários e de seus familiares; organização dos serviços em rede de atenção à saúde regionalizada, com estabelecimento de ações intersetoriais para garantir a integralidade do cuidado; promoção de estratégias de educação permanente; e desenvolvimento da lógica do cuidado para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, tendo como eixo central a construção do projeto terapêutico singular.

A Política de Saúde Mental na RAPS tem como objetivos gerais ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral; promover o acesso das pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção; e garantir a articulação e integração dos pontos de atenção das Redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.

A RAPS é constituída pelos seguintes componentes:

- a) **Atenção Básica em saúde, formada pelos seguintes pontos de atenção:** Unidade Básica de Saúde; Equipes de Atenção Básica; Equipes de Atenção Básica para populações específicas (Equipe de Consultório na Rua e Equipe de apoio aos serviços do componente Atenção Residencial de Caráter Transitório; Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF (Centros de Convivência e Cultura).
- b) **Atenção Psicossocial:** Centros de Atenção Psicossocial, nas suas diferentes modalidades;
- c) **Atenção de Urgência e Emergência, formada pelos seguintes pontos de atenção:** SAMU 192; Sala de Estabilização; UPA 24 horas; Portas hospitalares de atenção à urgência/pronto socorro em Hospital Geral; e Unidades Básicas de Saúde, entre outros;
- d) **Atenção Residencial de Caráter Transitório, formada pelos seguintes pontos de atenção:** Unidade de Acolhimento; Serviços de Atenção em Regime Residencial;
- e) **Atenção Hospitalar, formada pelos seguintes pontos de atenção:** Leitos de psiquiatria em hospital geral e Hospital Especializado; e Serviço Hospitalar de Referência para Atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas (Leitos de Saúde Mental/Unidade de Referência Especializada em Hospital Geral);
- f) **Estratégias de Desinstitucionalização, formada pelo seguinte ponto de atenção:** Serviços Residenciais Terapêuticos; e
- g) **Estratégias de Reabilitação Psicossocial:** Iniciativas de trabalho e geração de renda, empreendimentos solidários e cooperativas sociais.
- h) **Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental:** as equipes constituem estratégia para atenção integral à pessoa com transtornos mentais moderados. As Equipes têm por objetivo prestar atenção multiprofissional em saúde mental, respondendo à necessidade de atendimento especializado identificado pela atenção básica, integrando-se aos demais serviços das redes de atenção à saúde, amparada nos comandos da Lei 10.216 de 2001.

Qual o papel dos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS no governo federal.

Os Centros de Atenção Psicossocial, nas suas diferentes modalidades são os serviços especializados de caráter aberto e comunitário. Os CAPS são constituídos por equipes multiprofissionais que atuam sob a ótica interdisciplinar e realizam prioritariamente atendimento às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e às pessoas com sofrimento ou transtorno mental em geral, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em sua área territorial, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial. As atividades no CAPS são realizadas prioritariamente em espaços coletivos, de forma articulada com os outros pontos de atenção da rede de saúde e das demais redes. O cuidado, no âmbito do Centro de Atenção Psicossocial, é desenvolvido por intermédio de Projeto Terapêutico Singular (PTS), envolvendo em sua construção a equipe, o usuário e sua família. Portanto, o tratamento apropriado a cada pessoa será definido a partir do

diagnóstico pela equipe e na construção do PTS e acompanhado pelos serviços aos quais a pessoa for referenciada.

Informamos que os Centros de Atenção Psicossocial têm previsto em seus procedimentos realizarem atendimentos, independente da modalidade, a todas as categorias que envolvam transtornos mentais do humor (afetivos) (F30 - F39), a considerar as suas especificidades sintomáticas clínicas, correlações e tipicidades, conforme dispostos na Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID 10).

Os Centros de Atenção Psicossocial estão organizados nas seguintes modalidades (PRT de Consolidação nº3/2017, Anexo V):

- i) CAPS I: atende pessoas de todas as faixas etárias que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Indicado para Municípios ou regiões de saúde com população acima de quinze mil habitantes;
- j) CAPS II: atende prioritariamente pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Indicado para Municípios ou regiões de saúde com população acima de setenta mil habitantes;
- k) CAPS III: atende prioritariamente pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento vinte e quatro horas, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno a outros serviços de saúde mental, inclusive CAPS AD. Indicado para Municípios ou regiões de saúde com população acima de cento e cinquenta mil habitantes;
- l) CAPS AD: atende pessoas de todas as faixas etárias, que apresentam intenso sofrimento psíquico decorrente do uso de crack, álcool e outras drogas. Indicado para Municípios ou regiões de saúde com população acima de setenta mil habitantes;
- m) CAPS AD III: atende pessoas de todas as faixas etárias que apresentam intenso sofrimento psíquico decorrente do uso de crack, álcool e outras drogas. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento vinte e quatro horas, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno. Indicado para Municípios ou regiões de saúde com população acima de cento e cinquenta mil habitantes;
- n) CAPS AD IV: Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas que tem como atividade principal a Atenção Psicossocial e atendem pessoas com quadros graves e intenso sofrimento decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas (dependência de substâncias psicoativas); e
- o) CAPS i: atende crianças e adolescentes que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Indicado para municípios ou regiões com população acima de setenta mil habitantes.

Os pontos de atenção da RAPS na atenção de urgência e emergência são: SAMU 192, Sala de Estabilização, UPA 24 horas, as portas hospitalares de atenção à urgência/pronto socorro, Unidades Básicas de Saúde, entre outros. Os pontos de Atenção de Urgência e Emergência são responsáveis, em seu âmbito de atuação, pelo acolhimento, classificação de risco e cuidado nas situações de urgência e emergência das pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades

decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Esses pontos de atenção da RAPS na Atenção de Urgência e Emergência se articulam com os CAPS, os quais realizam o acolhimento e o cuidado das pessoas em fase aguda do transtorno mental, seja ele decorrente ou não do uso de crack, álcool e outras drogas, devendo nas situações que necessitem de internação ou de serviços residenciais de caráter transitório, articular e coordenar o cuidado.

Quanto há de investimento previsto em saúde mental para execução este ano.

Segundo o orçamento da CGMAD a disponibilidade orçamentária para investimento/expansão da Rede de Atenção Psicossocial é de R\$ 86.250.933,00 (oitenta e sei milhões, duzentos e cinquenta mil e novecentos e trinta e três mil reais) da funcional-programática 10.302.2015.8585 PO 000 – Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade - MAC.

Quais os investimentos e iniciativas para prevenção do suicídio por meio de convênios firmados com o centro de valorização da vida – CVV.

A Coordenação-Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas – CGMAD, a 08 de março de 2017, celebrou a continuidade do Acordo de Cooperação Técnica com o Centro de Valorização da Vida (CVV), para apoio à expansão de suporte emocional telefônico gratuito em todos os estados brasileiros (número 188). Ação estratégica em andamento desde 2015.

Em função da ampliação do suporte emocional telefônico a CGMAD/DAPES firmou Convênio com Centro de Valorização da Vida (CVV), via SICONV, para implantação de projeto de expansão de suas atividades em todos os estados brasileiros, no total de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais).

3. Estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.
4. De acordo, encaminhe-se ao GAB/SAS para prosseguimento.



Documento assinado eletronicamente por **Maria Dilma Alves Teodoro, Coordenador(a)-Geral de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas**, em 21/05/2019, às 18:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Ricardo Gadelha de Abreu, Diretor(a) do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Substituto(a)**, em 22/05/2019, às 17:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **9353515** e o código CRC **FE6D9BD5**.