



O CONTEXTO DECISIVO DO PACTO PELA SAÚDE

O ano de 2007 é muito importante para a área de saúde mental no SUS. Dois desafios se colocam diante dos gestores, trabalhadores e movimentos sociais que constroem coletivamente a Reforma Psiquiátrica: o Pacto pela Saúde e a inclusão da saúde mental na atenção básica. Esta é a agenda prioritária.

A diretriz principal da política é assegurar o acesso ao cuidado de qualidade, através da mudança do modelo de atenção, de "hospitalocêntrico" para "comunitário" ou territorial. O avanço da Política Nacional de Saúde Mental (PNSM), no período 2002-2006, normatizado pelas portarias GM 336/02 e SAS 189/02, se fez ancorado principalmente em uma clara e efetiva política de financiamento para a rede de atenção psicossocial. A portaria 336 representou um avanço considerável na consolidação da alternativa comunitária de atenção, ao trazer para uma norma técnica do SUS: a) uma tipologia dos CAPS que já estava em construção em todo país (CAPS I, II, III, I e AD), definindo uma linha de ação clara para a expansão da rede; b) um esforço de configuração da clínica dos CAPS que, apesar de representar uma manutenção de "procedimentos", na lógica ainda dominante no SUS (especialmente à época), contribuiu para organizar os serviços em busca de sua maior resolutividade (as categorias de cuidados "intensivos", "semi-intensivos" e "não-intensivos" continuam a ser uma forma de descrição compreensível e útil do andamento desta clínica); mas, especialmente, c) junto com a portaria 189, um mecanismo autônomo e potente de financiamento das ações com recursos extra-teto, através do FAEC. Em 2003 e 2004, a antecipação dos incentivos para a criação de novos CAPS teve eficácia muito grande, e a rede saltou de 400 para 1100 serviços em 4 anos.

No outro braço da mudança do modelo de atenção, uma estratégia pragmática de redução de leitos a partir dos macro-hospitais, o PRH (Programa Anual de Reestruturação da Assistência Hospitalar no SUS, portarias 52 e 53/04), de 2004, conseguiu mudar a configuração do componente hospitalar. Hoje temos menos leitos, em hospitais psiquiátricos menores (46% dos leitos estão em hospitais de pequeno porte). Os macro-hospitais (característica arcaica da psiquiatria pública no país até o final dos anos 90) reduzem-se atualmente a menos de 8% dos leitos.

Quanto ao financiamento global da saúde mental no SUS, ele tem crescido consistentemente nos últimos 10 anos. Foi, porém, a partir da lei 10.216, de 2001, que uma inflexão visível se estabeleceu: os recursos foram migrando do hospitalar para o extra-hospitalar, como manda a mudança do modelo, de tal modo que, no final de 2006, pela primeira vez, o componente territorial e comunitário (CAPS, ambulatórios, residências terapêuticas, centros de convivência) superou o hospitalar (lembramos que, há apenas 10 anos atrás, em 1997, a proporção hospitalar/extra-hospitalar era de 92 a 8 % dos recursos financeiros, caracterizando à época uma psiquiatria pública edificada quase exclusivamente sobre AIHS).

Podemos afirmar, na soma destes três componentes a expansão da rede comunitária, a redução de leitos com reconfiguração do porte dos hospitais, e a inversão do

financiamento que o SUS conseguiu efetivar a mudança do modelo de atenção em saúde mental.

É esta mudança que está em jogo agora, no cenário do Pacto da Saúde.

Primeiro, é necessário construir uma transição adequada nos blocos de financiamento, de modo a assegurar que a rede de CAPS e outros dispositivos comunitários continue em expansão (enfrentando consistentemente o desafio do acesso com qualidade). Em 2006, cerca de 180 milhões de reais foram destinados ao custeio dos CAPS, e este valor precisa aumentar, com a garantia de sua utilização no custeio da rede de saúde mental. Construir mecanismos transparentes e eficazes para a transição do FAEC é crucial para a PNSM. No bloco de gestão, estão assegurados os incentivos para a expansão da rede, e isto é auspicioso. O desafio é o custeio.

Segundo, a redução do componente hospitalar (que até recentemente sustentou o modelo hospitalocêntrico, cuja superação vem se consolidando), foi resultado de uma diretriz clara da política pública, e de mecanismos de gestão eficientes (como os do PRH). Em alguns municípios de grande porte, a fragilidade da regulação da porta-de-entrada e a rarefação da rede extra-hospitalar (poucos CAPS, baixa efetividade destes, ausência de CAPS III, sistema urgência-emergência psiquiátrico falho, poucos leitos em hospitais gerais) tem conduzido a conclusões precipitadas de que "faltam leitos de Psiquiatria", podendo fazer renascer a tentação hospitalocêntrica. É preciso garantir a exitosa conclusão da mudança do modelo, mesmo nos municípios (poucos, mas populosos) em que a Reforma psiquiátrica marcha mais lentamente.

Finalmente, a atenção básica. Não se completará a mudança do modelo de atenção enquanto o componente de saúde mental no PSF e na atenção básica continuar tão frágil. A magnitude epidemiológica é o principal argumento para buscarmos vencer a relativa inércia em que nos encontramos neste aspecto: 9% da população buscou ativamente atendimento em saúde mental nos últimos 12 meses (pesquisa ABP/Datafolha 2006); 11% das pessoas acima de 16 anos apresentam sintomatologia de dependência do álcool (pesquisa CEBRID/UNIFESP 2005); 3% da população, em todas as idades, necessita de acompanhamento psiquiátrico regular e permanente (OMS e outros). Na clínica de situações do dia-a-dia do PSF - hipertensão, diabetes, obesidade, pré-natal e outras, quicá todas - a saúde mental tem interface obrigatória, e pode ser auxílio valioso. Acrescente-se a isto a explicitação das necessidades sentidas por 56% das equipes do PSF (PSF-2002), que já atendem regularmente situações de saúde mental, porém sem apoio técnico adequado. Esta é a hora de as instâncias coletivas de decisão do SUS dizerem, sem ambigüidade, que o componente da saúde mental é indissociável da integralidade da atenção na rede básica.

CAMPANHA SOBRE CONSUMO PREJUDICIAL DE BEBIDAS ALCOÓLICAS

No dia 10 de agosto será lançada, no Rio de Janeiro, a Campanha Nacional pela Redução de Riscos e Danos Associados ao Alcool, com a presença do Ministro da Saúde, José Gomes Temporão, outras autoridades e diversos artistas e atletas convidados. A campanha, a ser divulgada pelos meios de comunicação de todo o país, no mês de agosto, focalizará o tema na perspectiva da promoção da saúde e da prevenção de acidentes de trânsito, acidentes do trabalho, violência doméstica e outras formas de violência, além do uso precoce do álcool por adolescentes. "Álcool e Trânsito" e "Álcool e Jovens" são as duas linhas estratégicas da política do Ministério da Saúde para 2007, estabelecidas em reunião do Comitê Assessor da Política de Alcool e Outras Drogas do Ministério.

Estima-se que, no Brasil, anualmente, 17,5 mil mortes decorrentes de acidentes de trânsito em geral estão associadas ao consumo de bebidas alcoólicas por parte de motoristas (na maioria dos casos, jovens) ou pedestres. Estes óbitos correspondem à metade das mortes provocadas por acidentes do tipo.

Além disso, estudos apontam que, no País, 11% da população acima de 12 anos preenchem o critério para dependência de álcool, ou seja, fazem uso compulsivo, apresentam sintomas de abstinência quando deixam de beber, sofrem pelos danos à saúde física, por problemas sociais e de relacionamento pessoal.

Mas os riscos do consumo excessivo de bebidas alcoólicas não se restringem aos acidentes de trânsito em geral e à dependência. O consumo prejudicial de álcool também provoca situações de violência, sexo desprotegido e danos à saúde física. Por causa disto, o Ministério da Saúde promove a campanha com o intuito também de conscientizar os proprietários e funcionários de

bares, restaurantes e boates sobre sua responsabilidade na prevenção destes problemas.

A Política de Alcool do Ministério da Saúde inclui promoção, prevenção e tratamento para os usuários e dependentes. O tratamento gratuito pode ser feito nos 153 CAPS-AD existentes em todos os Estados brasileiros, e ainda, em ambulatórios, hospitais gerais e nas unidades de atenção básica de saúde. Outras medidas incluem controle da propaganda de bebidas, restrição de acesso em situações especiais e a menores de idade, combate do estigma contra o dependente, proteção de grupos vulneráveis, divulgação de informações sobre consumo excessivo e estímulo de ações de redução de danos (como o treinamento de garçons e funcionários de boates).

Campanha "Pratique Saúde/Consumo de Bebidas Alcoólicas" - No dia 08/03/07, a campanha "Pratique Saúde/Consumo de Bebidas Alcoólicas", foi lançada pelo Ministério da Saúde, para chamar a atenção, sobretudo dos jovens, para os riscos e danos associados ao uso exagerado de álcool. O lançamento da campanha aconteceu no Centro de Atenção Psicossocial Alcool e Outras Drogas (CAPSAD) Alameda, no bairro do Fonseca, no município de Niterói (RJ). A campanha consistiu na veiculação, até o dia 18 de março, de um filme de 30 segundos na TV, além de cartazes, materiais informativos e impressões em sites. O tema "Consumo de bebidas alcoólicas" foi abordado na oitava edição do "Pratique Saúde" - uma série de campanhas de orientação sobre riscos e danos envolvendo a saúde.

Avança a Política de Alcool I

O prefeito de Recife, João Paulo, presidente da Frente Nacional de Prefeitos, anunciou que incluirá na próxima reunião da Frente uma apresentação do Ministério da Saúde sobre as linhas gerais da política de álcool. O tema principal será a restrição da venda de bebidas em lojas anexas a postos de gasolina, tendo em vista o evidente risco associado de acidentes de trânsito.

Estratégia Nacional de Prevenção do Suicídio



A prevenção do suicídio tem sido considerada um desafio mundial pela complexidade inerente a esse fenômeno e pelas diversas ações que são necessárias para um resultado positivo nessa área. No Brasil, a ENPS, que está em fase de desenvolvimento e implantação, continua dando seus passos, trabalhando no sentido da superação dos desafios da adesão e articulação dos Estados e Municípios na implementação de suas diretrizes.

Alguns projetos piloto já estão sendo desenvolvidos em diferentes partes do país e gradativamente este tema tem sido incluído nas pautas de seminários e eventos de capacitação de profissionais de saúde mental. Nossas primeiras publicações continuam disponíveis na página do Ministério da Saúde (www.saude.gov.br) e temos trabalhado para que outros materiais sejam disponibilizados em breve.

A cooperação técnica entre países também tem sido um foco em nosso trabalho. Como precursor na América Latina da criação de uma política voltada para prevenção do suicídio, o Brasil tem buscado parceiros para o desenvolvimento de trabalhos conjuntos. O II Congresso da Associação de Suicidologia da América Latina e Caribe (ASULAC), ocorreu em Belo Horizonte, entre os dias 28 e 30 de julho, e contou com o apoio do Ministério da Saúde.

Reunião do Colegiado de Coordenadores

Nos dias 30 e 31 de agosto acontecerá a primeira reunião do Colegiado de Coordenadores de Saúde Mental no ano de 2007, cuja pauta terá como temas principais: Saúde Mental no Pacto da Saúde, e Saúde Mental na Atenção Básica. O Colegiado reúne Coordenadores Estaduais de Saúde Mental, Coordenadores de capitais, Coordenadores de municípios com mais de 300.000 habitantes, além de Coordenadores de Saúde Mental de municípios com grande concentração de leitos. Também fazem parte do Colegiado as representações do CONASS e CONASEMS e a equipe da Coordenação de Saúde Mental do MS.

PESQUISA

Fundação Araucária financia estudos de Intervenção na Atenção Básica relacionada aos transtornos psiquiátricos, realizada através de parceria entre a UFPR e SESA/PR com a participação dos municípios de Curitiba, Lapa, S. José dos Pinhais.

As pesquisadoras desse projeto são a Professora de Farmacologia da UFPR, Dra. Roseli Boerngen de Lacerda e a Coordenadora Estadual de Saúde Mental, Psicóloga MS Cleuse M. Brandão Barleta.

Esta pesquisa tem três componentes que visam: 1) avaliar a eficácia da detecção precoce do uso abusivo e de risco de álcool e outras drogas pelo ASSIST acoplada à intervenção breve em pacientes de serviços de atenção primária a saúde; 2) Detectar as barreiras para implementação do projeto "Detecção Precoce e Intervenção Breve de Usuários de Drogas Abusivos e de Risco" na ótica dos profissionais executores do projeto da APS e dos gestores dos órgãos administrativos; 3) avaliar o processo de encaminhamento dos pacientes com suspeita de dependência detectados pelo ASSIST para os CAPSad, sua aderência ao tratamento e o grau de re-inserção social.

Cleuse M. Brandão Barleta (Coordenadora de Saúde Mental do Estado do Paraná)

Saúde Mental e Economia Solidária nos municípios

Em março do ano passado a Coordenação Nacional de Saúde Mental realizou, em parceria com a Secretaria Nacional de Economia Solidária/MTE, a I Turma Nacional de Formação em Economia Solidária direcionada a Gestores municipais da política de Saúde Mental. Os 40 municípios que participaram da Turma foram acompanhados durante o último ano por um grupo de tutores na elaboração de um Plano de Ação local para inclusão social das pessoas com transtornos mentais por meio do trabalho. A segunda fase deste processo terá como objetivo a implementação desses planos com o apoio técnico da Incubadora Tecnológica de Cooperativas Populares da UFRJ, através de um convênio celebrado como Ministério da Saúde.

Pesquisa - Prevenção do HIV em pessoa com transtornos mentais

O Projeto Interdisciplinar em Sexualidade, Saúde Mental e AIDS (PRISSMA) - estudo clínico colaborativo entre a Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS (ABIA), Universidade de Columbia / NY, Universidade Federal do Rio de Janeiro (IPUB / UFRJ) e a Coordenação Municipal de Saúde Mental do Rio de Janeiro, com financiamento do *National Institute of Mental Health* - está sendo conduzido nos CAPS do Rio de Janeiro. Esta pesquisa tem por objetivo testar a eficácia da intervenção brasileira para a prevenção do HIV em homens e mulheres com transtorno mental grave, avaliando o comportamento sexual de risco após a intervenção. Conhecimentos de HIV, motivação e habilidades comportamentais também serão avaliadas juntamente com o impacto do estigma do transtorno mental e dos sintomas psiquiátricos no comportamento sexual de risco. Este estudo, com duração de 5 anos, assentará as bases para a implementação de serviços futuros para prevenção do HIV no sistema de assistência no Brasil. Além disso, poderá contituir-se em modelo a ser implementado em vários contextos de saúde pública em todo o mundo.

PROJETO Deixa Comigo II

Iniciou-se no mês de janeiro deste ano, no Rio de Janeiro, o **Projeto Deixa Comigo II**, coordenado pela Secretaria Municipal de Trabalho e Emprego, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde. O Projeto contempla 30 usuários da rede municipal de saúde mental, com o objetivo de capacitá-los no "Atendimento ao Público" para melhor desenvolverem suas atividades junto aos projetos de geração de renda e trabalho.

Os módulos abrangem os seguintes conteúdos:

Atualização no Mundo do Trabalho - Noções de Políticas Públicas e Cidadania, Leitura e Compreensão de textos, Matemática, Comunicação Verbal e Relações Interpessoais no Trabalho.

Autonomia Pessoal Autocuidado, Hábitos de Higiene, Vestuário, Expressão Corporal, Apresentação Social, Apresentação para o trabalho.

Capacitação Cognitiva e Social Atenção (escutar e ser escutado), Memória, Concentração, Atualização Cultural, Relações Sociais e de Trabalho.

Capacitação Profissional Atendimento aos diversos tipos de público, Qualidade no atendimento, Perfil do Atendente/Público, A importância da linguagem verbal e não verbal, Lidando com situações-problema, Ética e Postura Profissional, Atendimento Interno e Externo, Atendimento Telefônico.

Estágio - Treinamento/Estágio supervisionado Estágio com duração de 48 horas, em atendimento ao público nas funções de recepção e empacotamento em uma unidade comercial Supermercado Mundial, localizado no bairro de Fátima.

O Projeto é parte integrante das ações conjuntas das Políticas Públicas de Trabalho e Emprego e Saúde Mental, com o objetivo de realizar ações efetivas para a melhoria da qualidade de vida das pessoas com transtorno mental, na busca de qualificação em diversas áreas e aumento das redes sociais de seus participantes.

Teresa Monnerat (Assistente da Coordenação de Saúde Mental / SMS RJ)

LANÇADA POLÍTICA NACIONAL SOBRE O ÁLCOOL

O Presidente Lula, em conjunto com o [Ministério da Saúde e mais quatro Ministros](#), assinou Decreto aprovando a Política Nacional sobre o Álcool em 22 de maio de 2007. Esta nova legislação oficializa um esforço feito pelo Governo Federal, coordenado pelo Ministério da Saúde, desde 2003 para diminuir os riscos e danos associados ao consumo de bebidas alcoólicas. Dentre as medidas previstas na Política estão: ampliação do tratamento para as pessoas dependentes de álcool no SUS, formação de profissionais, restrição da propaganda de bebidas alcoólicas e diversas alternativas para a restrição de acesso a bebidas alcoólicas.

A assinatura deste Decreto é uma indicação clara de que o Governo Federal, especialmente o setor saúde, considera o consumo de álcool um grave problema de saúde pública e que exige intervenções de caráter intersetorial.

Decreto nº 6.117, de 22 de maio de 2007

Aprova a Política Nacional sobre o Álcool, dispõe sobre as medidas para redução do uso indevido de álcool e sua associação com a violência e criminalidade, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, inciso VI, alínea "a", da Constituição, D E C R E T A:

Art. 1º Fica aprovada a Política Nacional sobre o Álcool, consolidada a partir das conclusões do Grupo Técnico Interministerial instituído pelo Decreto de 28 de maio de 2003, que formulou propostas para a política do Governo Federal em relação à atenção a usuários de álcool, e das medidas aprovadas no âmbito do Conselho Nacional Antidrogas, na forma do Anexo I.

Art. 2º A implementação da Política Nacional sobre o Álcool terá início com a implantação das medidas para redução do uso indevido de álcool e sua associação com a violência e criminalidade a que se refere o Anexo II.

Art. 3º Os órgãos e entidades da administração pública federal deverão considerar em seus planejamentos as ações de governo para reduzir e prevenir os danos à saúde e à vida, bem como as situações de violência e criminalidade associadas ao uso prejudicial de bebidas alcoólicas na população brasileira.

Art. 4º A Secretaria Nacional Antidrogas articulará e coordenará a implementação da Política Nacional sobre o Álcool.

Art. 5º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 22 de maio de 2007; 186 o da Independência e 119 o da República.

LUIZ INÁCIO LULA DASILVA

Tarso Genro

Fernando Haddad

Márcia Bassit Lameiro da Costa Mazzoli

Marcio Fortes de Almeida,

Jorge Armando Felix

ANEXO I POLÍTICA NACIONAL SOBRE O ÁLCOOL

I - OBJETIVO

1. A Política Nacional sobre o Álcool contém princípios fundamentais à sustentação de estratégias para o enfrentamento coletivo dos problemas relacionados ao consumo de álcool, contemplando a intersetorialidade e a integralidade de ações para a redução dos danos sociais, à saúde e à vida causados pelo consumo desta substância, bem como as situações de violência e criminalidade associadas ao uso prejudicial de bebidas alcoólicas na população brasileira.

II DA INFORMAÇÃO E PROTEÇÃO DA POPULAÇÃO QUANTO AO CONSUMO DO ÁLCOOL

2. O acesso e recebimento de informações sobre os efeitos do uso prejudicial de álcool e sobre a possibilidade de modificação dos padrões de consumo, e de orientações voltadas para o seu uso responsável, é direito de todos os consumidores.

3. Compete ao Governo, com a colaboração da sociedade, a proteção dos segmentos populacionais vulneráveis ao consumo prejudicial e ao desenvolvimento de hábito e dependência de álcool.

4. Compete ao Governo, com a colaboração da sociedade, a adoção de medidas discutidas democraticamente que atenuem e previnam os danos resultantes do consumo de álcool em situações específicas como transportes, ambientes de trabalho, eventos de massa e em contextos de maior vulnerabilidade.

III - DO CONCEITO DE BEBIDA ALCOÓLICA

5. Para os efeitos desta Política, é considerada bebida alcoólica aquela que contiver 0.5 grau Gay-Lussac ou mais de concentração, incluindo-se aí bebidas destiladas, fermentadas e outras preparações, como a mistura de refrigerantes e destilados, além de preparações farmacêuticas que contenham teor alcoólico igual ou acima de 0.5 grau Gay-Lussac.

IV - DIRETRIZES

6. São diretrizes da Política Nacional sobre o Álcool:

1 - promover a interação entre Governo e sociedade, em todos os seus segmentos, com ênfase na saúde pública, educação, segurança, setor produtivo, comércio, serviços e organizações não-governamentais;

2 - estabelecer ações descentralizadas e autônomas de gestão e execução nas esferas federal, estadual, municipal e distrital;

3 - estimular para que as instâncias de controle social dos âmbitos federal, estadual, municipal e distrital observem, no limite de suas competências, seu papel de articulador dos diversos segmentos envolvidos;

4 - utilizar a lógica ampliada do conceito de redução de danos como referencial para as ações políticas, educativas, terapêuticas e preventivas relativas ao uso de álcool, em todos os níveis de governo;

5 - considerar como conceito de redução de danos, para efeitos desta Política, o conjunto estratégico de medidas de saúde pública voltadas para minimizar os riscos à saúde e à vida, decorrentes do consumo de álcool;

6 - ampliar e fortalecer as redes locais de atenção integral às pessoas que apresentam problemas decorrentes do consumo de bebidas alcoólicas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

7 - estimular que a rede local de cuidados tenha inserção e atuação comunitárias, seja multicêntrica, comunicável e acessível aos usuários, devendo contemplar, em seu planejamento e funcionamento, as lógicas de território e de redução de danos;

8 - promover programas de formação específica para os trabalhadores de saúde que atuam na rede de atenção integral a usuários de álcool do SUS;

9 - regulamentar a formação de técnicos para a atuação em unidades de cuidados que não sejam componentes da rede SUS;

10 - promover ações de comunicação, educação e informação relativas às consequências do uso do álcool;

11 - promover e facilitar o acesso da população à alternativas culturais e de lazer que possam constituir alternativas de estilo de vida que não considerem o consumo de álcool;

12 - incentivar a regulamentação, o monitoramento e a fiscalização da propaganda e publicidade de bebidas alcoólicas, de modo a proteger segmentos populacionais vulneráveis ao consumo de álcool em face do hiato existente entre as práticas de comunicação e a realidade epidemiológica evidenciada no País;

13 - estimular e fomentar medidas que restrinjam,

espacial e temporalmente, os pontos de venda e consumo de bebidas alcoólicas, observando os contextos de maior vulnerabilidade às situações de violência e danos sociais;

14 - incentivar a exposição para venda de bebidas alcoólicas em locais específicos e isolados das distribuidoras, supermercados e atacadistas;

15 - fortalecer sistematicamente a fiscalização das medidas previstas em lei que visam coibir a associação entre o consumo de álcool e o ato de dirigir;

16 - fortalecer medidas de fiscalização para o controle da venda de bebidas alcoólicas a pessoas que apresentem sintomas de embriaguez;

17 - estimular a inclusão de ações de prevenção ao uso de bebidas alcoólicas nas instituições de ensino, em especial nos níveis fundamental e médio;

18 - privilegiar as iniciativas de prevenção ao uso prejudicial de bebidas alcoólicas nos ambientes de trabalho;

19 - fomentar o desenvolvimento de tecnologia e pesquisa científicas relacionadas aos danos sociais e à saúde decorrentes do consumo de álcool e a interação das instituições de ensino e pesquisa com serviços sociais, de saúde, e de segurança pública;

20 - criar mecanismos que permitam a avaliação do impacto das ações propostas e implementadas pelos executores desta Política.

ANEXO II

Conjunto de medidas para reduzir e prevenir os danos à saúde e à vida, bem como as situações de violência e criminalidade associadas ao uso prejudicial de bebidas alcoólicas na população brasileira

1. Referente ao diagnóstico sobre o consumo de bebidas alcoólicas no Brasil:

1.1. Publicar os dados do I Levantamento Nacional sobre os Padrões de Consumo do Álcool na População Brasileira, observando o recorte por gênero e especificando dados sobre a população jovem e a população indígena;

1.2. Apoiar pesquisa nacional sobre o consumo de álcool, medicamentos e outras drogas e sua associação com acidentes de trânsito entre motoristas particulares e profissionais de transporte de cargas e de seres humanos.

2. Referente à propaganda de bebidas alcoólicas:

2.1. Incentivar a regulamentação, o monitoramento e a fiscalização da propaganda e publicidade de bebidas alcoólicas, de modo a proteger segmentos populacionais vulneráveis à estimulação para o consumo de álcool;

3. Referente ao tratamento e à reinserção social de usuários e dependentes de álcool:

3.1. Ampliar o acesso ao tratamento para usuários e dependentes de álcool aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS);

3.2. Articular, com a rede pública de saúde, os recursos

comunitários não governamentais que se ocupam do tratamento e da reinserção social dos usuários e dependentes de álcool.

4. Referente à realização de campanhas de informação, sensibilização e mobilização da opinião pública quanto às consequências do uso indevido e do abuso de bebidas alcoólicas:

4.1. Apoiar o desenvolvimento de campanha de comunicação permanente, utilizando diferentes meios de comunicação, como, mídia eletrônica, impressa, cinematográfico, radiofônico e televisivo nos eixos temáticos sobre álcool e trânsito, venda de álcool para menores, álcool e violência doméstica, álcool e agravos da saúde, álcool e homicídio e álcool e acidentes.

5. Referente à redução da demanda de álcool por populações vulneráveis:

5.1. Intensificar a fiscalização quanto ao cumprimento do disposto nos arts. 79, 81, incisos II e III, e 243 do Estatuto da Criança e do Adolescente;

5.2. Intensificar a fiscalização e incentivar a aplicação de medidas proibitivas sobre venda e consumo de bebidas alcoólicas nos campos universitários;

5.3. Implementar o " Projeto de Prevenção do Uso de Álcool entre as Populações Indígenas" , visando à capacitação de agentes de saúde e de educação, assim como das lideranças das comunidades indígenas, para a articulação e o fortalecimento das redes de assistência existentes nas comunidades e nos municípios vizinhos;

5.4. Articular a elaboração e implantação de um programa de prevenção ao uso de álcool dirigido à população dos assentamentos para a reforma agrária, bem como o acesso desta população aos recursos de tratamentos existentes na rede pública e comunitária.

6. Referente à segurança pública:

6.1. Estabelecer regras para destinação de recursos do Fundo Nacional de Segurança Pública (FNSP) e do Fundo Nacional Antidrogas (FUNAD) para os Municípios que aderirem a critérios pré-definidos pelo CONAD para o desenvolvimento de ações que visem reduzir a violência e a criminalidade associadas ao consumo prejudicial do álcool.

7. Referente à associação álcool e trânsito:

7.1. Difundir a alteração promovida no Código de Trânsito Brasileiro pela Lei n o 11.275, de 7 de fevereiro de 2006, quanto à comprovação de estado de embriaguez;

7.2. Recomendar a inclusão no curso de reciclagem previsto no artigo 268 do Código de Trânsito Brasileiro, de conteúdo referente às técnicas de intervenção breve para usuários de álcool;

7.3. Recomendar a revisão dos conteúdos sobre uso de álcool e trânsito nos cursos de formação de condutores e para a renovação da carteira de habilitação;

7.4. Recomendar a inclusão do tema álcool e trânsito na grade curricular da Escola Pública de Trânsito;

7.5. Elaborar medidas para a proibição da venda de bebidas alcoólicas nas faixas de domínio das rodovias

federais.

8. Referente à capacitação de profissionais e agentes multiplicadores de informações sobre temas relacionados à saúde, educação, trabalho e segurança pública:

8.1. Articular a realização de curso de capacitação em intervenção breve para profissionais da rede básica de saúde;

8.2. Articular a realização de curso de prevenção do uso do álcool para educadores da rede pública de ensino;

8.3. Articular a realização de curso de capacitação para profissionais de segurança de pública;

8.4. Articular a realização de curso de capacitação para conselheiros tutelares, dos direitos da criança e do adolescente, de saúde, educação, antidrogas, assistência social e segurança comunitária;

8.5. Articular a realização de curso de capacitação para profissionais de trânsito;

8.6. Articular a realização de curso de capacitação em prevenção do uso do álcool no ambiente de trabalho.

9. Referente ao estabelecimento de parceria com os municípios para a recomendação de ações municipais:

9.1. Apoiar a fiscalização dos estabelecimentos destinados à diversão e lazer, especialmente para o público jovem no que se refere à proibição de mecanismos de indução ao consumo de álcool:

9.1.1. Incentivar medidas de proibição para a consumação mínima, promoção e degustação de bebidas alcoólicas;

9.1.2. Incentivar medidas de regulamentação para horário de funcionamento de estabelecimentos comerciais onde haja consumo de bebidas alcoólicas;

9.2 Apoiar os Municípios na implementação de medidas de proibição da venda de bebidas alcoólicas em postos de gasolina;

9.3. Incentivar o estabelecimento de parcerias com sindicatos, associações profissionais e comerciais para a adoção de medidas de redução dos riscos e danos associados ao uso indevido e ao abuso de bebidas alcoólicas:

9.3.1. Incentivar a capacitação de garçons quanto à proibição da venda de bebidas para menores e pessoas com sintomas de embriaguez;

9.3.2. Estimular o fornecimento gratuito de água potável nos estabelecimentos que vendem bebidas alcoólicas;

9.4. Promover e facilitar o acesso da população a alternativas culturais e de lazer que possam constituir escolhas naturais e alternativas para afastar o público jovem do consumo do álcool.

Avança a Política de Álcool II

No dia 16 de julho foram comemorados em Diadema (SP), com a presença do Ministro Temporão, os 5 anos da implantação da Lei que regulamentou o horário de funcionamento de bares e outros estabelecimentos que vendem bebidas alcoólicas. Em conjunto com outras medidas aprovadas pela população, estas ações resultaram na redução dos índices de violência interpessoal e de acidentes de trânsito no município. Na mesma cerimônia, foi lançada uma campanha contra a venda de álcool para adolescentes e jovens.

Saúde Mental e População em Situação de Rua

Nos dias 25 e 26 de junho, a Coordenação de Saúde Mental participou da oficina "Promoção da Equidade em Saúde: construindo ações estratégicas em saúde para a População de Rua". Promovida pelo Ministério da Saúde, a oficina contou com a presença dos movimentos sociais e de representantes de experiências de inclusão social de pessoas em situação de rua dos municípios de São Paulo, Porto Alegre, Salvador, Belo Horizonte e Recife.

No Seminário, além das experiências dos municípios, foram apresentadas diversas demandas dos movimentos sociais para a área da saúde. Para a rede de saúde mental, a questão da acessibilidade foi uma das mais ressaltadas. Algumas experiências de inclusão social de pessoas em situação de rua vêm conseguindo articular-se à rede de atenção de saúde mental de seus municípios, mas em todo o país o acesso desta população aos Centros de Atenção Psicossocial e às Residências Terapêuticas é considerado difícil pelos movimentos sociais. Ressalte-se que, depois da tuberculose, os

transtornos mentais, incluindo os transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas, são o principal problema de saúde apontado pelos representantes da população em situação de rua. O uso de álcool tem uma prevalência acima de 70% nesta população (especialmente como suprimento calórico) enquanto a prevalência de transtornos mentais severos, segundo alguns estudos brasileiros, está entre 9 a 14% (uma revisão atualizada sobre o assunto será proximamente divulgada pelo Ministério da Saúde).

A construção de uma política pública para este segmento exige uma ampla discussão dos contextos das grandes cidades brasileiras e da articulação intersetorial entre os campos do trabalho, da saúde, da cultura, da assistência social e dos direitos humanos. A atenção em saúde mental para a população em situação de rua é, neste sentido, um componente importante de uma política ampla de inclusão social para esta população. Torna-se fundamental assim que os estados e municípios possam discutir este tema em suas redes de atenção à saúde mental, com a complexidade e intersetorialidade que o tema exige. A potencialização da rede de atenção à saúde mental para acolher as pessoas em situação de rua com transtornos mentais - sobretudo dos CAPS e das Residências Terapêuticas a eles referenciados - é o grande desafio. Os CAPS, com a sua vocação para a articulação de ações em saúde mental em seu território, são certamente estratégicos para garantir acessibilidade e equidade.

Atualmente, um Grupo de Trabalho Interministerial sob a gestão do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, está construindo propostas de políticas públicas para a inclusão social da população em situação de rua. Participam deste grupo os Ministérios da Saúde, da Educação, das Cidades, do Trabalho e Emprego, da Cultura e a Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República.

Seminário para Construção do Plano de Saúde Mental do Maranhão - 2007/2010

Nos dias 06 e 07 de julho, realizou-se em São Luís o I Seminário Estadual para Construção do Plano Estadual de Saúde Mental do Maranhão 2007/2010. Como agenda preliminar, ocorreu no dia 05 de julho Audiência Pública na Assembléia Legislativa para discussão sobre a Política Nacional para Atenção a Usuários de Álcool e outras Drogas.

O Seminário propôs a participação ativa de seu público alvo, na troca de conhecimento e informações, de forma orientada para a construção coletiva e pactuada de práticas, programas e políticas de Saúde Mental, no âmbito estadual.

Participaram do evento a Coordenação Nacional de Saúde Mental, gestores estaduais como o Secretário de Estado da Saúde Dr. Edmundo Gomes e a Coordenadora Estadual de Saúde Mental Dra. Claudia Duarte, gestores municipais de saúde, trabalhadores dos CAPS, demais profissionais da Saúde Mental, profissionais da Atenção Básica e áreas afins, representantes de outras estruturas governamentais e não-governamentais. O encontro contou com a presença de aproximadamente 200 pessoas.

Esperava-se alcançar os seguintes objetivos com a realização do Seminário:

- Promover o intercâmbio de experiências inovadoras entre os programas de saúde mental das três esferas de gestão (federal, estadual e municipal), no âmbito do Sistema Único de Saúde SUS;
- Promover o debate local sobre as questões relativas à expansão da rede extra-hospitalar de cuidados em Saúde Mental;
- Instrumentalizar os participantes para o desenvolvimento da visão crítica em relação à política de Saúde Mental vigente no País, possibilitando melhor condução das atividades relativas à política de saúde mental vigente, em seus municípios de origem;
- Colaborar para a estruturação de proposta coletiva de ações em Saúde Mental que, uma vez implantadas e implementadas, consolidem um plano estadual de saúde mental;
- Pactuar as ações propostas via representantes das três esferas de gestão, e demais presentes;
- Apresentar documentos relativos às propostas, como produtos do evento.

A Coordenação Nacional de Saúde Mental considera que os objetivos foram alcançados, diante de uma programação com exposições sobre a Política Nacional de Saúde Mental, sobre a Política Nacional para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas, também sobre a Política Estadual de Saúde Mental, além de uma Mesa Redonda que abordou o tema da Saúde Mental na Atenção Básica e uma mini-conferência sobre a visão de conjunto da saúde e demais políticas sociais nas quatro macro-regionais do Estado. Realizaram-se debates, em que foram enfatizadas também questões sobre a atenção infanto-juvenil. O evento no segundo dia, prosseguiu com a realização de grupos de trabalho.

Foram formados quatro grupos de trabalho, por macro-regionais: macro-regional de Imperatriz, de Caxias, de São Luís, além de um grupo específico para a região metropolitana de São Luís.

Os grupos foram orientados a discutir o diagnóstico da assistência em Saúde Mental no Estado e a propor estratégias para a expansão da rede de cuidados em Saúde Mental, considerando os dispositivos assistenciais, o financiamento, os recursos humanos, a inclusão das ações de Saúde Mental na Atenção Básica, assistência farmacêutica, atenção a populações especiais, avaliação dos serviços.

Esse diálogo possibilitou que o Plano Estadual de Saúde Mental do Maranhão fosse construído coletivamente, através da prática do cotidiano, com reflexões e propostas dos que estão direta ou indiretamente envolvidos com o cuidado em Saúde Mental.

Em plenária, foram apresentadas as sistematizações dos resultados, com os encaminhamentos e pactuações construídas.

Eventos a exemplo desse, de construção dos Planos Estaduais de Saúde Mental, no âmbito do Pacto da Saúde, e que contribuem efetivamente para a consolidação da Reforma Psiquiátrica no país, são prioridade na pauta da Coordenação Nacional de Saúde Mental para 2007.

Voltar para casa: Os desafios da desinstitucionalização

Nos Dias 08 e 09 de maio de 2007, realizou-se em Brasília-DF o I **Seminário Nacional sobre o Programa de Volta para Casa**, o qual, na busca do debate amplo sobre as diversas interfaces do Programa e da sua importância no contexto e na consolidação da Reforma Psiquiátrica Brasileira, foi chamado de **“Voltar para casa: os desafios da desinstitucionalização”**.

O seminário contou com a participação de mais de 150 pessoas, entre coordenadores estaduais e municipais de saúde mental, profissionais, pesquisadores, professores universitários, representantes dos usuários dos serviços e dos familiares. Além dessas importantes participações, o evento contou com a presença de beneficiários do programa, os quais emocionaram a todos com seus depoimentos vivos sobre suas conquistas e a transformação radical em suas vidas com a inserção na vida social, tornada possível pelo auxílio-reabilitação psicossocial e pela moradia nas residências terapêuticas.

O clima do seminário foi altamente positivo desde o início, quando todos os participantes foram saudados por uma carta do Presidente Lula e pela presença do Ministro da Saúde, José Gomes Temporão, além de outras autoridades.

Deste encontro resultou uma *Carta Aberta* dirigida a todos os envolvidos no campo da saúde mental no Brasil, na qual os participantes *“decidem assumir o compromisso com a aceleração da desinstitucionalização das pessoas com história de longas internações nos hospitais psiquiátricos, com a expansão do Programa De Volta para Casa, a criação de novas Residências Terapêuticas e o aprofundamento do Programa de*

Reestruturação da Assistência Psiquiátrica Hospitalar (PRH), no contexto de fortalecimento das redes substitutivas de saúde mental”. Tal documento é fundamental na consolidação da Reforma Psiquiátrica no Brasil, face aos novos desafios postos com o Pacto de Gestão do SUS.

Ainda como desdobramento do seminário, está prevista para a primeira quinzena do próximo mês de setembro a exposição fotográfica com imagens dos beneficiários do De Volta para Casa, a qual será inaugurada no Palácio do Planalto. Esta exposição fotográfica - um projeto da Coordenação Nacional de Saúde Mental em parceria com a Política de Humanização do SUS HUMANIZASUS do Ministério da Saúde - traz o impacto documental que atesta as mudanças concretas no cotidiano de pessoas que, em sua maioria, passaram mais de metade de suas vidas alijadas de seus direitos humanos mais básicos e sujeitas ao abandono e a tratamentos aviltantes no interior de hospitais psiquiátricos.

Depois de sua inauguração em Brasília, a mostra se tornará itinerante e seguirá pelo país, estimulando as reflexões sobre o programa e sobre a Reforma Psiquiátrica.



Mesa de abertura do evento

II Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres

Entre os dias 17 a 20 de Agosto deste ano, acontecerá em Brasília a II Conferência Nacional de Políticas para Mulheres, convocada pela Secretaria Especial de Políticas para Mulheres, da Presidência da República. Os objetivos principais da Conferência são avaliar a implementação do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres e discutir a representação das mulheres nos espaços de poder. A Coordenação de Saúde Mental do Ministério da Saúde participará da Conferência, compondo a delegação governamental. Entre as diversas questões de saúde da mulher a serem discutidas no âmbito do Plano, está o aumento do consumo prejudicial de álcool entre as mulheres, além do aumento do consumo de anorexígenos e benzodiazepínicos.

Expansão da Rede CAPS

Chegamos em julho de 2007 a 1116 Centros de Atenção Psicossocial cadastrados junto ao Ministério da Saúde. A imensa rede de serviços nos permite dizer que se alcançou uma real mudança no modelo de atenção em Saúde Mental. Entretanto, permanecem lacunas importantes. Dos 1.116 CAPS, apenas 38 são CAPS III (somente 1 CAPS III foi cadastrado até agora, em 2007). O CAPS III é um dos dispositivos de maior complexidade da rede, e vem enfrentando dificuldades para a expansão (15 estados ainda não

conseguiram implantar). Os CAPS específicos, como os CAPSad e os CAPSi enfrentam desafios semelhantes (apenas 6 CAPSi e 15 CAPSad foram cadastrados em 2007, até o mês de julho). Entre as cidades com mais de 500.000 habitantes, 26 municípios não possuem CAPS III, 12 municípios não possuem CAPSi e 13 municípios não possuem CAPSad. Estes dados apontam para a urgência do investimento dos gestores na expansão dos CAPS específicos, especialmente nas grandes cidades.

Rede de CAPS por tipo, UF, região e cobertura CAPS/habitante - julho de 2007

UF	População	CAPS I	CAPS II	CAPS III	CAPSi	CAPSad	Total de CAPS	CAPS por 100.000 hab ponderado
Região Norte								
AM	3.311.026	1	1	1	0	0	3	0,09
AC	686.652	0	1	0	0	1	2	0,29
AP	615.715	0	0	0	0	2	2	0,32
TO	7.110.465	11	10	1	1	2	25	0,28
TO	1.332.441	3	2	0	0	0	5	0,26
RR	403.344	0	0	0	0	1	1	0,25
RO	1.562.417	7	4	0	0	0	11	0,48
Subtotal Região Norte	15.022.060	22	18	2	1	6	49	0,26
Região Nordeste								
AL	3.050.652	29	5	0	1	1	36	0,70
BA	13.950.146	66	23	2	4	7	102	0,50
CE	8.217.085	26	25	2	3	12	68	0,68
MA	6.184.538	23	11	1	2	2	39	0,45
PB	3.623.215	23	8	2	3	5	41	0,84
PE	8.502.603	8	14	1	3	7	33	0,35
PI	3.036.290	17	4	0	1	3	25	0,54
RN	3.043.760	8	9	0	2	4	23	0,62
SE	2.000.738	15	3	2	1	2	23	0,82
Subtotal Região Nordeste	51.609.027	215	102	10	20	43	390	0,56
Região Centro-oeste								
DF	2.333.108	1	0	0	1	1	3	0,11
GO	5.619.917	7	9	0	1	3	20	0,29
MT	2.803.274	21	2	0	2	5	30	0,70
MS	2.264.468	6	4	0	1	2	13	0,44
Subtotal Região Centro-Oeste	13.020.767	35	15	0	5	11	66	0,37
Região Sudeste								
ES	3.408.365	5	7	0	0	3	15	0,37
MG	19.479.356	51	41	8	6	6	112	0,46
RJ	15.383.407	27	31	0	9	10	77	0,41
SP	40.442.795	43	57	15	21	42	178	0,41
Subtotal Região Sudeste	78.713.923	126	136	23	36	61	382	0,42
Região Sul								
PR	10.261.856	25	23	2	6	14	70	0,57
RS	10.845.087	49	31	1	10	13	104	0,74
SC	5.866.568	32	13	0	5	5	55	0,66
Subtotal Região Sul	26.973.511	106	67	3	21	32	229	0,66
Brasil	185.339.288	504	338	38	83	153	1116	0,48

Boa cobertura: acima de 0,50
Cobertura regular/baixa: entre 0,35 a 0,49

Cobertura baixa: de 0,20 a 0,34
Cobertura insuficiente/crítica: abaixo de 0,20

Avança a Política de Álcool III

O Prefeito Municipal de São Paulo sancionou, em 31 de julho, a Lei 14492/2007, que estabelece área de segurança em torno das escolas. Num raio de 100 metros, a Prefeitura deverá desenvolver diversas iniciativas com o objetivo de colaborar para o desenvolvimento das ações educativas. Um destes compromissos é de intensificar a fiscalização da venda de bebidas alcoólicas para crianças e adolescentes. Esta intervenção é necessária para a redução dos níveis do consumo de álcool entre estudantes.

Saúde Mental e Atenção Básica

A cada dia fica mais evidente a necessidade de normatizar as ações de Saúde Mental na Atenção Básica para a consolidação de um novo modelo assistencial, considerando a magnitude epidemiológica dos transtornos mentais e os apontamentos das próprias Equipes de Saúde da Família (56% das ESF referem atender regularmente situações de Saúde Mental Levantamento ESF, 2002).

A demanda de orientações sobre esse trabalho, assim como experiências exitosas em municípios de grande e de pequeno porte, chegam à Coordenação Nacional de Saúde Mental e fortalecem a discussão na esfera ministerial.

Continuam sendo realizadas reuniões entre as equipes de Saúde Mental e de Atenção Básica, para a construção de um documento normativo comum.

Com o intuito de amadurecer essa discussão, o referido tema está na pauta da VII Reunião do Colegiado de Coordenadores de Saúde Mental, que se realizará nos dias 30 e 31 de agosto do corrente ano.

VII Reunião do Fórum Nacional de Saúde Mental Infante-Juvenil

O debate sobre a **intersectorialidade** reuniu, nos dias 29 e 30 junho, na cidade do Rio de Janeiro, 170 profissionais das áreas de saúde mental, educação, justiça/direitos, assistência social, saúde geral e representantes de instituições da sociedade civil, na 7ª edição do *Fórum Nacional de Saúde Mental Infante-Juvenil*.

Afirmadas como um dos principais fundamentos na organização da rede de cuidados em saúde mental para crianças e adolescentes, as ações intersectoriais - suas possibilidades e impasses foram intensamente debatidas ao longo dos dois dias de trabalho e geraram deliberações que serão consolidadas num documento, a ser disponibilizado em breve.

Em linhas gerais, os principais pontos abordados apontaram a necessidade de articulações mais consistentes e conseqüentes, a serem implementadas pelos diferentes níveis de gestão da saúde mental e pelas equipes dos CAPSi, ambulatórios, CAPS e demais dispositivos da saúde mental, com: a) área da Educação, particularmente no que diz respeito à educação inclusiva; b) setor da Assistência Social e área da Justiça/Direitos, especialmente para reorientação das práticas de abrigo e das medidas sócio-educativas que envolvem privação de liberdade/internação; c) campo da atenção básica (PSF/PACS), visando ações de tratamento e promoção de saúde. Ao próprio campo da saúde mental foram propostas orientações específicas que serão reunidas numa "Recomendação Oficial" com a finalidade de ampliar em todas as regiões/municípios do país a tomada de responsabilidade sobre o tratamento das crianças e adolescentes, ainda de pouca densidade na maioria dos locais.

Em sua 7ª edição, as reuniões do *Fórum Nacional de Saúde Mental Infante-Juvenil*, têm se afirmado como importante espaço de discussão, deliberação e estabelecimento de diretrizes para construção em todo território nacional de ações efetivas de saúde mental que enfrentem os inúmeros problemas relacionados à infância e adolescência.

A próxima reunião do *Fórum Nacional* abordará a complexa questão do uso de álcool e drogas por crianças e adolescentes, fenômeno que vem adquirindo proporções preocupantes em todo território nacional e, em muitos casos, transformando-se em objeto de propostas reducionistas e pouco efetivas.

Atenção: Serviços Residenciais Terapêuticos

A PT 748, de 10 de outubro de 2006, que fala do prazo para adequação dos cadastros dos estabelecimentos de saúde que dispõe de Serviços Residenciais Terapêuticos, teve o prazo prorrogado por meio da Portaria SAS 303 de 7 de maio de 2007, até a competência de novembro. Esta atualização deve ser realizada junto aos departamentos de controle e avaliação do seu município ou estado, dependendo da gestão. Não será permitido o cadastro das residências como se fossem um estabelecimento de saúde, pois para o SUS, as residências são um serviço. Também não serão aceitos cadastros de residências em estabelecimento de saúde tipo hospitais psiquiátricos. (já previsto no Artigo 7º da Portaria 106/2000).

Projeto Piloto do Paraná: Atenção em Saúde Mental junto ao sistema Socioeducativo

Este Projeto teve início em novembro de 2005 e teve por objetivo dar maior visibilidade e resolutividade aos diversos desafios que envolvem a problemática dos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas de internação e internação provisória. Após a primeira etapa do levantamento de informações junto às unidades de cumprimento de medida de internação sobre a atenção em saúde mental oferecida nestas unidades e junto aos gestores de saúde sobre as ações, programas e serviços de saúde mental existentes nos municípios sede das unidades, foi realizada a análise dos dados onde verificou-se, dentre outras questões, a necessidade da aproximação dos sistemas de saúde e socioeducativo, da capacitação e sensibilização dos profissionais dos dois sistemas para a construção de ações que garantam uma atenção integral e de qualidade em saúde mental. Uma das principais demandas surgidas após o levantamento da situação foi a realização de uma oficina para se discutir a situação dos adolescentes e jovens identificados como portadores de transtornos mentais, no referido estado. Esta, denominada de "Oficina de Acompanhamento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens: caminhos para a atenção em saúde mental de adolescentes em medida de internação e internação provisória", ocorreu nos dias 25 e 26 de junho, em Curitiba. Os principais pontos discutidos foram: necessidade de se construir uma avaliação integral que considere os aspectos psicossociais, históricos e econômicos, na qual se insere o adolescente, e não apenas baseado no quadro clínico, ampliando desta forma a concepção da ação em saúde mental. Este é um tema que deverá ser incluído nos Planos Operacionais Estaduais previstos nas Portarias Interministeriais nº1426 e 340 de 2004, que aprovam e regulamentam as diretrizes para a atenção à saúde dos adolescentes em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória.

Parceria entre Saúde Mental e PN DST/Aids

Dias 08 e 09 de agosto de 2007 foi realizado, em Brasília, o Seminário para Apresentação dos Resultados Preliminares do "Estudo de Soroprevalência da Infecção pelo HIV, Sífilis e Hepatite B e C em instituições públicas de atenção em Saúde Mental: um estudo multicêntrico nacional" que teve os objetivos : 1) determinar a soroprevalência do HIV, Sífilis e hepatite B e C em hospitais psiquiátricos e CAPS; 2) descrever o perfil sociodemográfico de comportamento, situação de risco e de atenção à saúde dos participantes; 3) avaliar a estrutura dos serviços (CAPS e hospitais).

Os 26 Centros participantes foram escolhidos aleatoriamente, sendo que em cada um havia um supervisor responsável pelo acompanhamento da pesquisa.

A excelente parceria entre as Coordenações de Saúde Mental e de DST/Aids, nos níveis federal, estadual e municipal, foi responsável pelo sucesso absoluto desta empreitada, havendo a necessidade, a partir de agora, de se estreitar ainda mais estas parcerias.

Os Coordenadores de Saúde Mental e DST/Aids dos estados participantes (Amazonas, Rio Grande do Norte, Paraná, São Paulo, Minas Gerais, Goiás, Tocantins, Ceará, Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro) foram convidados para participar do Seminário.

É importante destacar que esta pesquisa, inédita no mundo, nos faz pioneiros na realização de estudo sobre esta população, com amostra tão representativa (2.475 pacientes).

Em breve, encaminharemos um resumo executivo com seus principais achados, para que todos tomem conhecimento e também, para que iniciem ou aprofundem as discussões e articulações entre as duas instâncias, com o objetivo de construir e implementar estratégias conjuntas que dêem conta do binômio Saúde Mental e DST/Aids.

AGENDA

JANEIRO

- 09 Entrevista do Dr Pedro Gabriel Delgado à Rádio Câmara sobre a Política de Saúde Mental do Ministério da Saúde.
- 12 Reunião com a SES/RJ sobre política estadual de saúde mental.
- 26 Reunião COSAM/DF Colegiado do DF.
- 29 Reunião com a Secretaria de Bem-Estar Social sobre política estadual sobre drogas Rio de Janeiro RJ.
- 30 Reunião com a Secretaria Especial de Direitos Humanos e a Associação dos Registradores de Pessoas Naturais sobre documentação tardia para pacientes em situação de longa permanência em Hospitais Psiquiátricos, em Brasília-DF.

FEVEREIRO

- 01 Reunião com a Comissão de Acompanhamento da Implementação do Sistema Nacional de Atendimento Sócio-educativo - SINASE, em Brasília-DF.
Reunião com Departamento de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde sobre a Construção de uma Rede de Pesquisa de Saúde Mental, em Brasília-DF.
- 02 Reunião sobre a política de assistência à saúde mental no estado do Rio de Janeiro.
- 03 Reunião do Grupo de Trabalho para a Construção do Plano Estadual de Saúde Mental no Rio de Janeiro.
- 05 Reunião preparatória para a VII Comista Antidrogas Brasil-Colômbia, em Bogotá-Colômbia.
- 06 Cerimônia de Entrega dos Certificados de conclusão do Curso de Empreendedores do Projeto de Geração de Trabalho e Renda para Usuários da Rede de Saúde Mental do Rio de Janeiro, na UFRJ, no Rio de Janeiro-RJ.
Reunião com a UNODC Capacitação à Distância.
- 08 Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Tripartite - Conselho Nacional de Saúde, em Brasília-DF.
Apresentação do Relatório de Gestão da Saúde Mental 2003-2006.
Reunião com o Departamento de Economia da Saúde/MS (discussão da base de dados do relatório WHO/AIMS).
- 09 Reunião Colegiado do DF COSAM.
- 11 Desfile do Bloco Tá Pirando, Pirado, Pirou! Apresentando o samba "Tô Maluco, mas Tô em Obra", no Rio de Janeiro-RJ.
- 12/16 VII Comista Antidrogas Brasil-Colômbia, em Bogotá-Colômbia.
- 12/14 Seleção dos Alunos do Curso de Saúde Mental em Vitória da Conquista/BA.
- 13 Seminário sobre o tema Avaliação do Sistema da Saúde Mental/Relatório WHO-AIMS, em São Paulo/SP.
- 14 Inauguração do CAPS I local: Centro de Atenção Psicossocial da Tríplice Fronteira Barracão/PR.
Desfile do Bloco "LOUCO PELA SAÚDE" Sanatório São Paulo/SP.
Reunião com o Coordenador de Saúde Mental do Município de Betim/MG.
Reunião para elaborar proposta de publicação técnica de Saúde Mental na Atenção Básica.
Reunião com a Rede Nacional da Infância.
Reunião com o Departamento de Economia e Saúde.
- 15 Reunião com a SEST/SENAT Confederação Nacional dos Transportes. Elaboração de material de promoção da saúde (álcool e trânsito) Brasília/DF.
- 26 Solenidade de Abertura do Curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde em parceria com a UNICAMP, Fortaleza.
- 27 Abertura da I Reunião do Grupo de Estudos Ad Hoc sobre alternativas agrícolas à produção do fumo auditório da OPAS/Brasília/DF.
Reunião sobre a campanha do Álcool ASCOM/DF.

MARÇO

- 01 Centro de Estudos da Saúde Mental (I Sessão). Tema do debate: Reforma Psiquiátrica: 6 anos da lei 10216. Apresentação e debate do Relatório de Gestão 2003-2006. Auditório Emílio Ribas. Brasília-DF.
Reunião com o Conselho Britânico.
- 02 Solenidade de Comemoração dos 25 anos do CONASS/DF.
Encontro Goiano de Saúde Mental: para construir e compartilhar um outro jeito de cuidar, em Goiânia/GO.
Reunião com o Coordenador de Saúde Mental do Distrito Federal/DF.
Reunião sobre a Rede de Pesquisa de Saúde Mental (DECIT/MS).

05	Reunião com o DECIT Audiência: Perfeito do Município de Coremas/PB CAPS-AD.
06	Fórum CONANDA. Reunião sobre Ergonomia e outros aspectos de Saúde relacionadas com o uso de Laptop nas escolas públicas, promovida pelo Dep. do Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS. Reunião com o Grupo de Trabalho sobre Cooperativismo, Palácio do Planalto/DF.
07/09	Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde.
07	Reunião com dirigentes da FUNASA. Reunião de Planejamento da “Primeira Semana Global das Nações Unidas de Segurança nas Rodovias. Ministério dos Transportes. Brasília.
08	Solenidade de Abertura do Seminário Internacional Brasil Canadá Província do Quebec - Niterói/RJ. Lançamento da Campanha Nacional de Prevenção do uso Nocivo do Alcool. “Pratique Saúde”. CAPS- AD Alameda, Niterói/RJ.
09	Banca de defesa da Tese de Doutorado no Instituto de Medicina Social da UERJ. Tema: “Experiência de tratamento de transexualidade no SUS” Reunião com o Dep. Carlos Minc Secretaria do Meio Ambiente Rio e Secretaria de Bem-Estar Social (Tema: política sobre drogas no estado do Rio de Janeiro). Reunião com o Ministério Público referente à Casa de Saúde Dr. Manoel Eiras no município de Paracambi/RJ.
12/16	50ª Reunião da Comissão de Drogas Narcóticas das Nações Unidas em Viena/Áustria.
15	Reunião sobre Redes de Atenção para Usuários de Alcool e Outras Drogas (convocada pela delegação brasileira).
12/13	Reunião do Grupo de Tutorial da Turma Nacional de Formação de Gestores da Saúde mental em Economia Solidária, em Brasília-DF Reunião da Comissão Intersetorial: Tema: Rebaixamento da Idade Penal ou ampliação do tempo de Internação. Ministério da Justiça.
14	Convite para apresentação de resultados do Sistema de vigilância de fatores de Risco para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico VIGITEL.
15	Reunião Cooperação Brasil x Itália - Comissão de Cooperativismo Social, Palácio do Planalto/DF.
16	Reunião com a Rede Nacional da Infância.
18/19	Seminário Regional de Desenvolvimento e Síndrome do Beribéri, em Imperatriz/MA.
19	Convite para a Cerimônia de transmissão de Cargo do Novo Ministro Dr. José Gomes Temporão.
20	Reunião na OPAS-OMDS Saúde Mental na 1º Infância Apresentação do Centro Cultural da Saúde.
21	Solenidade: Posse do Coordenador de Saúde Mental do Distrito Federal. CAPS Instituto de Saúde Mental. Granja do Riacho Fundo. Brasília. Representar o Ministro: Solenidade de lançamento da Campanha “Aprendendo com as diferenças”, por ocasião do dia Internacional da Síndrome de Down Senado Federal/DF. I Congresso Internacional dos Serviços de Psiquiatria da Infância e Adolescente do Instituto de Psiquiatria do HC da FM USP e XII Encontro Amigos do Autista, em São Paulo.
22	Reunião: 1º Semana Global sobre Segurança nas Rodovias. Centro de Estudos da Saúde Mental (II Sessão). Tema do debate: Violência e suas implicações para a Saúde Mental O debate sobre as Medidas Sócio-educativas. Participação da Secretária Carmem Oliveira, da Secretaria Especial de Direitos Humanos. Auditório Emílio Ribas/Ministério da Saúde.
23	III Seminário do Programa de Pesquisa para o SUS: Gestão Compartilhada PPSUS. Análise dos relatórios de projetos apoiados. Fortaleza/CE.
27	Comemoração dos 20 anos do CAPS Pedro Pellegrino - Rio de Janeiro/RJ.
28	I Conferência Municipal de Saúde Mental no município de Santa Cruz do Sul/RS.
29/30	Abertura do Curso de Especialização de Saúde Mental em Vitória da Conquista/BA.
30	II Seminário de Atenção Básica. Participação em debate de experiências de saúde mental na atenção básica no município. Belo Horizonte/MG. Convite para Mostra do Teatro do Oprimido na Saúde Mental /RJ.
31	Simpósio sobre Saúde Mental: Atividade: Política Nacional de Saúde Mental em Ribeirão Preto/SP.

ABRIL

02	Aula Inaugural dos 25 anos do Curso de Especialização em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, proferida pelo Dr. Pedro Gabriel e pelo Secretário de Diversidade Cultural do MINC, Sérgio Mamberti, na Escola de Saúde Pública / Rio de Janeiro/RJ.
03	Cerimônia de Lançamento do “Sistema de Gerenciamento de Produtos Controlados na ANVISA” Palácio do Planalto Brasília/DF.
08/09	Caia nesta loucura III: Os Caminhos da Inclusão no Brasil, Rio de Janeiro/RJ.
09	Reunião da Comissão Intersetorial do SINASE, Ministério da Justiça, Brasília/DF.
10	IV Semana HumanizaSUS no Ministério da Saúde Tema: “Conversando sobre o Impacto da Violência na Saúde dos Trabalhadores.”
10	Seminário Internacional Juventude e participação cidadã e lançamento do livro “ Nós - A Revolução de Cada

	Dia.”, na PUC RIO/Rio de Janeiro/RJ.
11	Reunião com representantes da Embaixada da Holanda em Brasília/DF, para discussão de aspectos da política de drogas.
11/12	Fórum Catarinense de Saúde Mental em Brusque/SC.
13	FHEMIG Marco Zero da Reforma Psiquiátrica no Brasil Festival da Loucura - Barbacena/MG.
13	Fórum de Saúde Mental da Criança e Adolescente Rede de Cuidados e Estratégias de Enfrentamento da Problemática de Alcool e outras Drogas - São Paulo/SP.
16	Audiência com a Missão do Panamá sobre as Políticas Públicas Nacionais de Saúde Mental e Saúde da Mulher, Brasília/DF.
16	Reunião da Comissão Intersetorial de Saúde Mental CISM Brasília/DF
17/20	IV Fórum Latino Americano e do Caribe em HIV/AIDS/Buenos Aires/Argentina.
17	Debate: Redução da Maioridade Penal, plenário da Câmara Legislativa do DF.
18/19	172ª Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde/MS Brasília/DF
24	Reunião do Comitê Gestor do PRONINC, Brasília/DF.
25	Cerimônia Alusiva à Semana Mundial das Nações Unidas de Segurança no Trânsito: Auditório Emílio Ribas no Ministério da Saúde, Brasília/DF.
25	Solenidade de Posse da Nova Diretoria do CONASS: auditório Nereu Ramos Câmara dos Deputados, Brasília/DF
26	Reunião sobre Estudos da Soroprevalência da Infecção pelo HIV, Sífilis e Hepatites C em Instituições Públicas de Atenção a Saúde Mental, Brasília/DF.
27	Reunião para apresentação do Plano Estadual de Saúde Mental do Rio de Janeiro/RJ. SESDC/RJ. Lançamento do Plano Estadual de Saúde Mental e Lançamento dos Cadernos IPUB sobre SRT Rio de Janeiro/RJ. Debate com as Vigilância Sanitárias Estaduais e Municipais do estado de São Paulo e ANVISA Agência Nacional de Vigilância.Sanitária sobre a Consulta Pública nº 29, em São Paulo/SP.

MAIO

02/03	Seminário Estadual de Saúde Mental e II Encontro Paranaense de CAPS, Curitiba/PR (participaram cerca de 800 trabalhadores de CAPS de todo o estado).
03	Reunião sobre documentação tardia (para pacientes de longa permanência Programa De Volta para Casa). OAB/MS/MP/SES-SP. São Paulo/SP.
04	Cerimônia de assinatura de Ato de Licenciamento Compulsório de Medicamento Anti Retroviral. Palácio d o Planalto. Brasília/DF.
07	I Seminário sobre Saúde Mental da População em Situação de Rua, São Paulo/SP.
08/09	Seminário Nacional do Programa de Volta Para Casa - “Voltar para Casa: os desafios da desinstitucionalização”, Brasília/DF.
08/11	II Seminário Internacional sobre os Modelos de Atenção em Saúde Mental: Intercâmbio com Andaluzia/Espanha/Ministério Público/Fortaleza/CE
10	Coquetel Cultural com o Lançamento do CD “Antimanicomial” e Exposição de Artes Plásticas - NAPS/Ribeirão das Neves/MG Simpósio Internacional Multidisciplinar sobre a Saúde da Mulher, Brasília/DF.
11	Inauguração do CAPS AD, Paranavaí/PR.
14/16	I Seminário Regional de Saúde Mental de Jacobina/BA.
14/18	Comemorações ao Dia da Luta Antimanicomial, no Distrito Federal.
15	Lançamento do Plano Operativo Estadual de Saúde para Adolescentes Cumprindo Medidas Sócio-Educativas de Internação e Internação provisória do Distrito Federal/Brasília/DF.
16	Comemoração ao dia do Assistente Social e ao dia da Luta Antimanicomial “Desafios da Seguridade Social: Garantia de Direitos às pessoas com transtorno mental”, Superintendência da Previdência Social, SMS, MS e MTE. Nova Iguaçu/RJ. Banca de defesa de mestrado em Saúde Mental. Instituto de Medicina Social/UERJ. Tema: “Avaliação de Centros de Atenção Psicossocial”.
16/18	Encontro sobre a Luta Antimanicomial Botucatu/SP
17/19	Evento Comemorativo aos 20 anos da Luta Antimanicomial em Bauru/SP.
17/19	I Encontro Gaúcho de estudantes e professores Universitários em favor da Reforma Psiquiátrica II Feira de Economia Solidária Antimanicomial em São Lourenço do Sul/RS.
18	I Mostra de Artes Plásticas, produzidas por pacientes do CAPS Alvorecer Santana da Parnaíba/SP. Comemoração ao Dia da Luta Antimanicomial Natal/RN. Comemoração ao Dia Nacional da Luta Antimanicomial e VI Aniversário do CAPS Vila Esperança, Lages/RJ. Seminário em Comemoração ao dia da Luta Antimanicomial em Vitória da Conquista/BA.
21/25	Curso de Especialização em Saúde Mental “Planejamento, Gerenciamento e Avaliação de Serviços de Saúde Mental” - Porto Velho/RO.
23	Cerimônia de Lançamento da Política Nacional sobre Alcool, no salão oeste do Palácio do Planalto, Brasília/DF.
23/26	V Congresso Norte e Nordeste de Psicologia CONPSI. Debate sobre Política Nacional de Saúde Mental. Maceió/AL.

25	Reunião com a SES/AL sobre “Escola de Supervisores” de Alagoas Maceió/AL.
25	Inauguração do CAPS e abertura da I Conferência de Saúde Mental de Várzea Paulista/SP.
26	Seminário Municipal de Saúde Mental de Ipatinga/MG.
30	Reunião da Comissão Intersetorial de Saúde Mental CISM Brasília/DF
31	Comemoração ao dia Mundial sem Tabaco 2007 Ambiente Livre do Fumo é Direito de Todos. Hospital da Lagoa. Rio de Janeiro/RJ.
31/03	XVII Congresso da FLAPAG VI Congresso do NESME, VIII Jornada da ASPAGESP, Saúde, Cultura e Diversidade, em Santos/SP
31	Comemoração ao Dia Mundial sem Tabaco, em Campo Grande/MS.

JUNHO

01	II Mostra Nacional Saúde e Prevenção nas Escolas em Brasília/DF. Reunião com o Ministério Público na Procuradoria da República do Rio de Janeiro/RJ, referente à situação do convênio 5777/2004, situação dos egressos de Paracambi e pedidos do município do Rio de Janeiro sobre incentivos para implantação de SRT. Rio de Janeiro/RJ.
01/02	Conferência municipal de Saúde Mental em Joinville/SC. II Simpósio sobre o Mosaico da Violência UERJ Rio de Janeiro/RJ.
04	Cerimônia de Posse do Diretor/Presidente da Agência Nacional de Saúde Suplementar ANS Rio de Janeiro/RJ. Conferência: O lugar da empatia na observação e no tratamento do bebê Dr. Bernard Golse/OPAS/Brasília/DF
05	Reunião técnica com Dr. Bernard Golse, DAPE e Coordenações de Saúde Mental e da Criança, sobre promoção da saúde mental do bebê e da criança pré-escolar. MS/Brasília. Centro de Estudos em Saúde Mental Sofrimento Psíquico na Primeira Infância Dr. Bernard Golse / Auditório Emilio Ribas/MS/Brasília/DF.
06/09	XIX Congresso Brasileiro da Associação Brasileira de Neurologia, Psiquiatria Infantil - Porto Alegre/RS.
12	Conferência Governamental de Políticas para Mulheres/ Brasília/DF
13	Abertura do Curso de Especialização em Saúde Mental, Campina Grande/PB.
14/17	VI Congresso Nacional de Psicologia/ Brasília/DF. Cerimônia de Abertura.
15	V Seminário sobre o Controle Social do Uso do Alcool, em São Paulo/SP.
18/22	Encontro sobre a Política de Saúde Mental, Alcool e outras Drogas, Piracicaba/SP. Missão com o objetivo de consolidação da Rede de Saúde Mental da Região do Seridó. Caicó/RN. Reunião com secretários municipais de saúde dos 25 municípios do Seridó. Reunião com prefeito de Caicó. Curso de Capacitação em Saúde Mental para atenção básica e CAPS do Seridó. Visita técnica aos dois hospitais gerais da região: Hospital do Seridó e Hospital Regional. Reuniões técnicas no Hospital Milton Marinho (atualmente com 15 leitos). Visita técnica ao CAPS de Caicó. Curso de capacitação para as equipes dos hospitais gerais.
19	Audiência Pública sobre “Política de Saúde Mental”, na Câmara Municipal de Sorocaba/SP. Encontro Municipal sobre serviços residenciais terapêuticos/São Luís/MA Fórum Municipal de Proteção Integral Infante-Juvenil : O cuidado e a atenção integral na perspectiva da intersetorialidade. Alegrete/RS.
20/22	Encontro Regional de Políticas Públicas para a área de Drogas Psicoativas do ABCDRRM. Santo André/SP.
20/21	I Encontro Catarinense para Prevenção do Suicídio. Blumenau/SC. Oficina de Acompanhamento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens. Curitiba/PR.
21/22	Reunião com os pesquisadores do estudo “ Conhecendo a rede Pública Ampliada de Atenção à Saúde Mental da Criança e do Adolescente, no Rio de Janeiro/RJ.
22	Reunião com os gestores da Atenção Básica e da Saúde Mental para a construção do Plano Estadual de Saúde Mental do Mato Grosso do Sul/Campo Grande/MS.
25/26	Oficina do Projeto Piloto sobre o SINASE Curitiba/PR Oficina: “Promoção da Equidade em Saúde: construindo estratégia em saúde para a população de rua”. Brasília/DF.
28/30	II Congresso da ASULAC Associação de Suicidologia da América Latina e Caribe. Belo Horizonte/MG.
28/30	VII Encontro Catarinense de Saúde Mental e Seminário Internacional Saúde Mental e Cultura. Florianópolis/SC.
28/01	II Encontro da Rede Nacional Internúcleos da Luta Antimanicomial/ Goiânia/GO. XVII Congresso do CONASEMS (28/06 Apresentação do Painel : Saúde Mental no Pacto de Gestão) Joinville/SC.
29/30	VII Reunião do Fórum Nacional de Saúde Mental Infante-Juvenil, Rio de Janeiro/RJ.

JULHO

02	Reunião com a Secretário Municipal de Saúde / Niterói/RJ rede municipal de saúde mental e adesão do município
----	---

	à Política Nacional sobre Álcool.
03/04	Reunião para discussão de proposta de Plano de Ação em Saúde Mental Indígena para os DSEI /FUNASA/Brasília/DF.
05	Audiência Pública na Assembléia Legislativa para discussão da Política de Álcool e outras Drogas. São Luís/MA
06/07	I Seminário para Construção do Plano Estadual de Saúde Mental do Maranhão 2007/2010. São Luís/MA.
08/13	59ª Reunião Anual da SBPC da Amazônia Desafio Nacional/Belém/PA. Participação em mesa-redonda sobre “Desafios para a saúde pública na Amazônia Legal”.
09	Reunião do Projeto Conviver - Referente à Estratégia de Prevenção do Suicídio e Assistência com famílias que perderam parentes com Suicídio. Rio de Janeiro/RJ
10	Reunião da Comissão Intersetorial da Pessoa com Deficiência para discussão da Atenção às pessoas com Autismo/CNS. Brasília/DF
13/19	IV Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde, X Congresso da Associação Latino Americana de Medicina Social e XIV Congresso da Associação Internacional de Política de Saúde - Equidade, Ética e Direito à Saúde: desafios à Saúde Coletiva na mundialização. ABRASCO. Salvador/BA
17	Reunião com a SES/BA. Salvador/BA. Reunião com a Coordenação de Saúde Mental de Salvador e visita à rede de serviços do município (CAPS e SRT). Salvador/BA.
19/20	Seminário Internacional sobre Economia Solidária e as Cooperativas Sociais: inclusão, ressocialização e trabalho digno. Santo André/SP.
20	Seminário do MS sobre Redes de Atenção/Brasília/DF.
25/27	“Segundas Jornadas Provinciales de Salud con la Comunidad”, Rosário - Província de Santa Fé/Argentina (com participação de 3.000 trabalhadores de saúde pública da província). Apresentação da Política Nacional de Saúde Mental do Brasil (25/07) e debate sobre o SUS (26/07). Discussão com o Ministério da Saúde de Santa Fé sobre intercâmbio técnico com o MS.
30/31	Reunião de Planejamento da Saúde Mental e discussão da “Saúde Mental no Pacto de Gestão” - OPAS/Brasília/DF.

AGOSTO - AGENDA PROPOSTA

08/09	Seminário para devolução dos dados preliminares do “Estudo da Prevalência da Infecção pelo HIV, Sífilis e Hepatite B e C em instituições públicas de atenção em saúde”. Brasília/DF
10	Campanha Nacional de Rádio e TV de prevenção dos riscos e danos associados ao consumo de bebidas alcoólicas, no Rio de Janeiro/RJ.
13/14	Reunião da Comissão Intersetorial de Saúde Mental CISM/Brasília/DF
15/17	Oficina Nacional de Indicação de Política Pública Cultural para pessoas em sofrimento mental e em situações de risco social (Loucos pela Diversidade - Da diversidade da loucura a identidade da cultura) - Oficina na Mesa de Debate Patrimônio, Difusão e Fomento. Local: Escola Nacional de Saúde Pública/FIOCRUZ, Manguinhos, RJ.
22	Seminário com Secretários Municipais de Saúde, “A Política de Saúde Mental e o Pacto da Saúde” no estado de São Paulo/SP.
23/25	XIV Jornada de Psiquiatria do Centro Oeste
29/31	II Encontro de Saúde Mental do Estado da Bahia
30/31	Reunião de Colegiado de Coordenadores de Saúde Mental /Brasília/DF.

SETEMBRO - AGENDA PROPOSTA

04/05	Seminário Sobre Redução de Danos/Brasília/DF.
05/08	XIX Congresso da ABEAD Álcool e Drogas - Cuidando dos Jovens, Rio de Janeiro/RJ.
10/12	I Reunião Diálogo Informal sobre Políticas de drogas na América Latina na cidade de Montevidéu/Uruguai.
19	Ministrar aula “Avaliação da Política Pública com o uso abusivo de álcool no cenário brasileiro” Tema: Impacto da Política pública na redução dos problemas causados pelo álcool e outras drogas. Local: Inst de Psiq. do Hospital das Clínicas da FMUSP- São Paulo/SP.
19/20	III Fórum Senado Debate Brasil Tema: políticas para a primeira Infância Quebrando a Cadeia da Violência Senado Federal/Brasília/DF.
20	Abertura do Curso de Especialização da UNB/Brasília-DF.
23/27	V Pré-Congresso Internacional de Saúde Mental e Direitos Humanos, I Encontro Da Luta Antimanicomial de Londrina e I Festival Papo-Reto de Teatro do Oprimido, / Londrina/SC.

COORDENAÇÃO GERAL DE SAÚDE MENTAL E ÁLCOOL/OUTRAS DROGAS MINISTÉRIO DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS ESTRATÉGICAS - DAPE/SAS/MS
Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Edifício Sede, Sala 606 - 70058-900 - Brasília-DF

CONTATOS

Coordenação: Pedro Gabriel Delgado
Fone Geral: (61) 3315-2313
Fax: (61) 3315-3920

Endereços Eletrônicos

Assuntos Gerais:
saudemental@saude.gov.br

Secretárias:
cleide.souza@saude.gov.br

Álcool e outras Drogas:
francisco.cordeiro@saude.gov.br
Katia.galbinski@saude.gov.br

Atenção Básica
taciane.monteiro@saude.gov.br

PNASH e PRH:
karime.fonseca@saude.gov.br

CAPS (cadastramento, incentivo e qualificação):
june.scafuto@saude.gov.br
Taciane.monteiro@saude.gov.br

Crianças e adolescentes:
cristina.hoffmann@saude.gov.br
ana.ferraz@saude.gov.br

Epilepsia:
carlos.felipe@saude.gov.br

Medicamentos:
alfredo.schechtman@saude.gov.br

Rede de Pesquisas em Saúde Mental:
alfredo.schechtman@saude.gov.br

Programa De Volta Para Casa
ana.ferraz@saude.gov.br
igor.ribeiro@saude.gov.br

Pesquisa:
redepqmental@saude.gov.br

Serviços Residenciais Terapêuticos:
cristina.hoffmann@saude.gov.br
giselle.sodre@saude.gov.br

Programa de Formação Permanente:
tania.grigolo@saude.gov.br
karime.fonseca@saude.gov.br

Economia Solidária e Saúde Mental:
june.scafuto@saude.gov.br

Violência: Aspectos Psicossociais
ana.ferraz@saude.gov.br
denise.doneda@saude.gov.br

Convênios
cristina.hoffmann@saude.gov.br

Centro de Convivência e Cultura e outras intervenções Culturais:
karime.fonseca@saude.gov.br

Saúde Mental e Direitos Humanos:
karime.fonseca@saude.gov.br

Estratégia de Prevenção ao Suicídio:
carlos.felipe@saude.gov.br
beatriz.souza@saude.gov.br

Manicômio Judiciário:
renata.weber@saude.gov.br

Saúde Mental em dados:
renata.weber@saude.gov.br

Portal Saúde Mental:
ana.ferraz@saude.gov.br

Revista Laços:
ana.ferraz@saude.gov.br
alfredo.schechtman@saude.gov.br

Boletim: Saúde Mental no SUS
Saudemental@saude.gov.br

ENDEREÇOS ÚTEIS

- <http://www.saude.gov.br>
- <http://www.who.int>
- <http://www.paho.org>
- <http://ccs.saude.gov.br>
- <http://www.fns.saude.gov.br>
- <http://pvc.datasus.gov.br>
- <http://www.cooperativismopopular.urjf.br>
- <http://cnes.datasus.gov.br>
- <http://www.aids.gov.br>
- <http://www.mte.gov.br>
- <http://www.cebrid.epm.br>
- <http://www.inverso.org.br>

CONSULTORES/COLABORADORES

Ana Pitta, Cristina Ventura, Domingos Sávio Alves, Elizabete Freitas, Fernanda Nicácio, Fernando Kinker, Flávio Resmini, Florianita Campos, Juarez Furtado, Luciano Elia, Marcela Lucena, Marcelo Cruz, Neury Botega, Roberto Tykanori, Sandra Fagundes e Comitê Assessor da Política de Álcool e Outras Drogas.

É mais fácil contactar nossa equipe através do correio eletrônico que por telefone!