



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ BIHOR
Oradea, Str. Libertății nr. 34, cod 410042
Telefon: 0259434565, Fax: 0259418654
e-mail: secretariat@dspbihor.gov.ro
Pagină web: <http://www.dspbihor.gov.ro>

Comunicat de presă

Campania „Împreună pentru sănătatea mintală! Să înlăturăm stigmatul bolilor mintale!” Ianuarie 2020

Sănătatea mintală reprezintă o componentă fundamentală a sănătății individuale și a „stării de bine”, descriind și capacitatea unui individ de a se integra cu succes în viața familială, socială și profesională. Spre deosebire de afecțiunile somatice, identificarea și intervenția timpurie în cazul tulburărilor neuropsihice sunt mai dificile din cauza naturii subiective a acuzelor și de teama stigmatizării.

Direcția de Sănătate Publică Bihor, organizează în luna ianuarie, la campania cu **tema - Sănătate mintală**, abordând problematica autismului, bolii Alzheimer, depresiei și tulburărilor mintale asociate consumului de substanțelor ilicite.

Scopul campaniei: creșterea nivelului de informare și conștientizare a populației generale și a profesioniștilor din asistența medicală primară, comunitară și școlară, legat de tema propusă.

Sloganul campaniei este: „**Împreună pentru sănătatea mintală! Să înlăturăm stigmatul bolilor mintale!**”

Obiectivele campaniei:

- informarea populației generale privind importanța identificării și intervenției timpurii în cazul tulburărilor mintale,
- conștientizarea și promovarea unei mai bune înțelegeri a impactului tulburărilor mintale asupra vieții oamenilor,
- creșterea accesului la informații pentru:
 - îmbunătățirea îngrijirilor și înlăturarea stigmatizării persoanelor cu tulburări mintale
 - aplicarea testelor de screening în cabinetele medicilor de familie.

Mesajele cheie ale campaniei:

- Bolile mintale pot afecta persoane de toate vârstele și categoriile sociale.
- Informați-vă despre semnele, simptomele și comportamentele specifice bolilor mintale ce pot fi:
 - tristețe, plâns facil, tulburări ale dispoziției;
 - energie scăzută, oboseală marcată, epuizare ;
 - iritabilitate, impulsivitate, accese de furie, agresivitate ;
 - anxietate, pierderi de memorie, dificultăți în îndeplinirea îndatoririlor, dezorientare temporo-spațială.
- Adresați-vă specialiștilor în care aveți încredere (medici de familie, psihologi, medici psihiatri).
- Fiți toleranți, arătați bunătate, nu izolați persoanele cu probleme de sănătate mintală, discutați cu acestea, înțelegeți, nu criticați, oferiți ajutor, respectați!

În vederea transmiterii către populație a mesajelor campaniei, vă rugăm să mediatizați mesajele cheie și informațiile anexate prezentului mesaj.

DIRECTOR EXECUTIV
Dr. Daniela Rahota



CAMPANIA SĂNĂTATE MINTALĂ

"Împreună pentru sănătatea mentală! Să înlăturăm stigmatul bolilor mintale!"

Ianuarie 2020

1 din **160** de copii are o tulburare de spectru **autist (ASD)**, la nivel global.

Aproximativ **1%** din populația lumii are tulburări de spectru autist.

ASD este de aproximativ **4 ori** mai frecventă în rândul **băieților** decât în rândul fetelor.

Surse: <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>
<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>

1 din **20** de persoane suferă în prezent de **depresie** în **Europa**

În **România**, în anul **2014**, **1,5%** din populație suferea de **depresie**, iar în anul **2017**, procentul a crescut la **5%**.

Surse: Depression and other common mental disorders: Global health estimates.; [ht://www.euro.who.int/en/countries/romania/data-and-statistics/infographic-depression-in-romania-2017](http://www.euro.who.int/en/countries/romania/data-and-statistics/infographic-depression-in-romania-2017)

În **România**, consumul oricărui **drog ilicit** prezintă **prevalențe de două ori mai mari în rândul adulților tineri** (grupa de vârstă 15-34 ani), față de cele înregistrate în populația generală.

Canabisul continuă să fie **cel mai consumat drog**, apoi noile **substanțe psihoactive (NSP) 2,5%**, **cocaina/crack și LSD** câte **0,7%**, **ecstasy 0,5%**, **ciuperci halucinogene 0,4%**, **heroină, amfetamine și ketamină** câte **0,3%**.

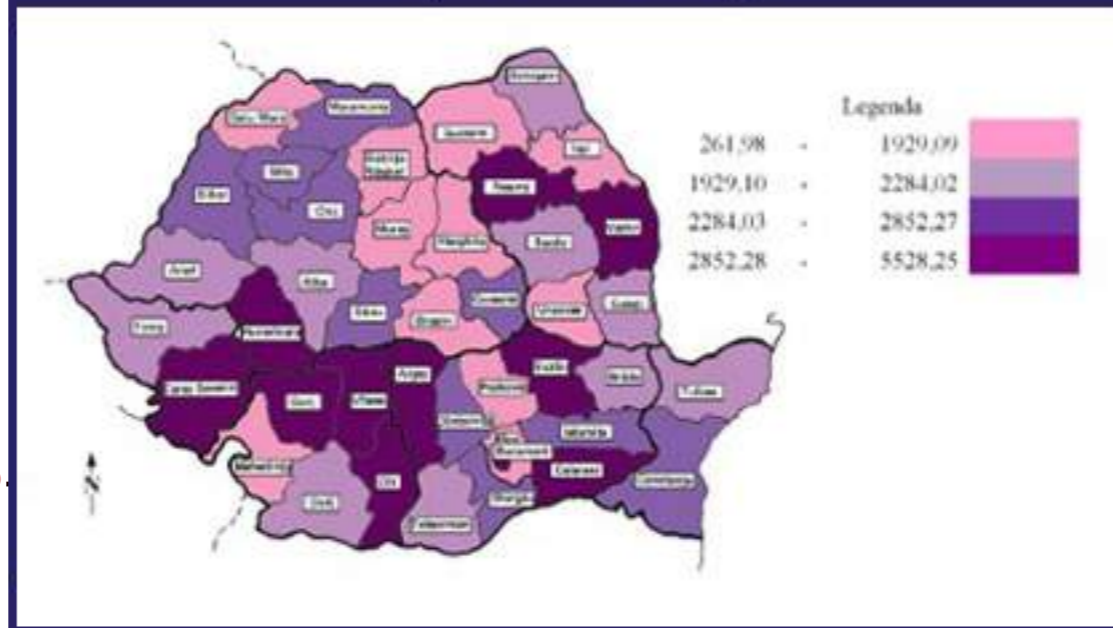
În **UE** se estimează că **peste 92 de milioane de persoane**, adică puțin peste un sfert dintre persoanele cu vârste cuprinse între 15 și 64 de ani, **au încercat droguri ilegale** într-un moment al vieții.

În anul **2016**, s-au produs **cel puțin 7929 de decese** cauzate de **supradoze** în care a fost implicat cel puțin un drog ilegal.

(Sursa: EMCDDA – Raportul european privind drogurile 2018)

Prevalența tulburărilor mentale în România, pe județe, în anul 2018 (la 100.000 de locuitori)

(Sursa: CNSISP – INSP)



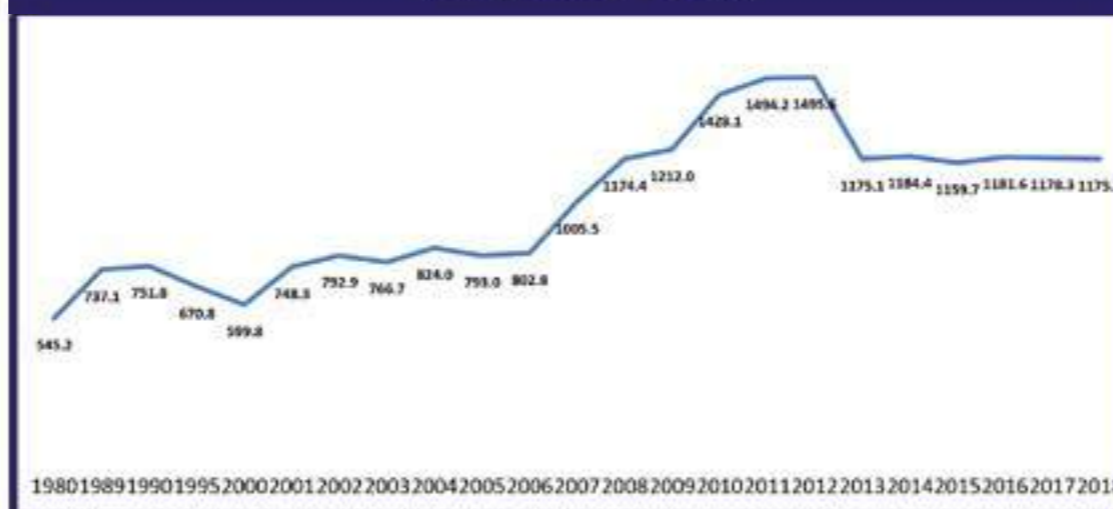
Prevalența (rate la 100000 locuitori) TSA, comparativ Uniunea Europeană și România, în perioada 2007- 2017

Sursa: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>

Anul	Uniunea Europeană (UE)	România
2007	519,61	413,41
2008	519,65	412,85
2009	519,69	412,32
2010	519,69	411,80
2011	519,70	411,31
2012	519,81	410,71
2013	519,96	410,17
2014	520,18	409,63
2015	520,52	409,08
2016	521,18	408,56
2017	521,52	408,13

Incidența prin tulburări mentale în România, în perioada 1980-2018

(Sursa: CNSISP – INSP)



Prevalența consumului de cocaină la grupa de vârstă 15-34 ani, în Europa, 2018

Sursa: OEDT, Raportul european privind drogurile, 2018



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



INSTITUTUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ



CENTRUL NAȚIONAL DE EVALUARE ȘI PROMOVARE STĂRII DE SĂNĂTATE



CENTRUL REGIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ SIBIU

Campania "Împreună pentru sănătatea mintală! Să înlăturăm stigmatul bolilor mintale!"

Ianuarie 2020



Material realizat în cadrul subprogramului de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate al Ministerului Sănătății
-pentru distribuție gratuită-



MALADIA ALZHEIMER



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



INSTITUTUL NAȚIONAL
DE SĂNĂTATE PUBLICĂ

CNEPSS

CENTRUL NAȚIONAL DE EVALUARE
ȘI PROMOVARE STĂRII DE SĂNĂTATE



CENTRUL REGIONAL DE
SĂNĂTATE PUBLICĂ SIBIU

Maladia Alzheimer

este o afecțiune degenerativă care afectează zone ale creierului ce controlează memoria, inteligența, capacitatea de judecată, limbajul și comportamentul. Această boală reprezintă forma cea mai comună de declin mintal sau demență la unele persoane în vârstă.

Este mai gravă decât pierderea moderată a memoriei care apare la majoritatea celor în vârstă. Se asociază adesea cu tulburări de comportament, de personalitate, pierderea abilității de a gândi corect și de a efectua activitățile zilnice. De obicei, membrii familiei observă modificările la început, dar acestea pot fi sesizate și de către bolnavi.

FACTORI DE RISC

- Vârsta înaintată
- Istoricul familial de Alzheimer
- Boli cardiovasculare
- Sindromul Down
- Diabetul
- Terapia hormonală de substituție

SEMNE ȘI SIMPTOME

- pierderi de memorie
- dificultăți în îndeplinirea îndatoririlor
- tulburări de limbaj
- dezorientare temporo-spațială
- tulburări de judecată
- probleme cu gândirea abstractă
- punerea anumitor obiecte în locuri neobișnuite
- tulburări ale dispoziției
- modificări ale personalității
- lipsa inițiativei
- somnolență

TRATAMENT

Deși nu există tratamente care să vindece maladia Alzheimer, există aceste opțiuni:

Tratament de întreținere: Terapia cu inhibitorii de colinesterază se continuă până când nu mai este eficientă. Pe măsură ce boala progresează, se revizuieste tratamentul și se analizează tulburările de comportament sau alte probleme apărute.

Tratament în stadiile avansate: Pe măsura ce boala avansează, asigurarea îngrijirii devine din ce în ce mai dificilă. Internarea bolnavului într-o instituție poate fi o decizie foarte dificil de luat, dar în unele cazuri instituțiile specializate în tratarea acestor bolnavi pot fi cea mai bună soluție.

Tratament în stadiile terminale: Deoarece boala Alzheimer evoluează și simptomele se înrăutățesc în timp, unele persoane aleg să discute anumite probleme legate de îngrijirea pe care o doresc. Aceste persoane aleg să-și transmită dorințele cât încă sunt în deplinătatea facultăților mintale. Unii bolnavi doresc să încerce toate terapiile ce prelungesc viața, pe când alții preferă măsurile care mențin confortul.



Important pentru medicii de familie!

IMPLICAȚI-VĂ ÎN:

- Cercetarea în domeniul Alzheimer;
- Promovarea dovezilor științifice despre intervenții eficiente;
- Aplicarea screening-ului prin medicii de familie în cadrul controalelor medicale obligatorii la persoanele vârstnice;
- Organizarea și participarea la cursuri/programe despre Alzheimer;
- Asigurarea accesului egal la tratamente și îngrijiri de calitate la nivel local, național și european, precum și diagnosticarea rapidă și cât mai precisă a maladii;
- Reducerea izolării pe care o simt uneori persoanele cu Alzheimer și familiile acestora;
- Organizarea mai bună a îngrijirilor prin gestionarea sarcinilor și coordonarea timpului necesar îngrijirilor

Important pentru populație!

Cele 10 semne de avertizare pentru boala Alzheimer:

1. pierderi de memorie
2. dificultăți în îndeplinirea îndatoririlor
3. tulburări de limbaj
4. dezorientare temporo-spațială
5. tulburări de judecată
6. probleme cu gândirea abstractă
7. punerea anumitor obiecte în locuri neobișnuite
8. tulburări ale dispoziției și modificări rapide ale stării de spirit
9. modificări ale personalității
10. lipsa inițiativei manifestată prin somnolență continuă

Sfaturi utile privind îngrijirea unui bolnav cu Alzheimer

Persoanele diagnosticate cu Alzheimer pot fi destul de greu de îngrijit întrucât experimentează un mix de emoții alcătuit din: confuzie, frustrare, furie, teamă, întristare și depresie.

Dacă ai grijă de o persoană care suferă de Alzheimer trebuie să:

- Te informezi cu privire la această boală;
- Soliciți ajutorul celor din jur dacă realizezi că nu mai faci față;
- Îți iei cel puțin o pauză pe zi;
- Apelezi la ajutorul unui medic dacă te simți depășit de situație;



Material realizat în cadrul subprogramului de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate al Ministerului Sănătății
-pentru distribuție gratuită-



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



INSTITUTUL NAȚIONAL
DE SĂNĂTATE PUBLICĂ

CNEPSS

CENTRUL NAȚIONAL DE EVALUARE
ȘI PROMOVARE STĂRII DE SĂNĂTATE



CENTRUL REGIONAL DE
SĂNĂTATE PUBLICĂ SIBIU

**Campania "Împreună pentru sănătatea mintală!
Să înlăturăm stigmatul bolilor mintale!"**

Ianuarie 2020



**Arată
că îți pasă**

AUTISMUL



Tulburarea de spectru autist

este definită ca "o tulburare pervazivă de dezvoltare caracterizată prin: deteriorarea calitativă în interacțiunea socială, deteriorări calitative în comunicare, precum și pattern-uri stereotipe și restrânse de comportament, preocupări și activități. Este de asemenea caracterizată de întâzieri, cu debut înaintea vârstei de 3 ani, în cel puțin unul din următoarele domenii: interacțiune socială, limbaj, așa cum este utilizat în comunicarea socială, joc imaginativ sau simbolic."

FACTORI DE RISC

- Majoritatea oamenilor de știință sunt de acord că genele reprezintă unul dintre factorii care cresc șansele ca o persoană să dezvolte TSA (tulburare de spectru autist);
- Copiii care au un frate cu TSA prezintă un risc mai mare de a dezvolta la rândul lor, TSA;
- TSA tinde să apară mai frecvent la persoanele care au anumite afecțiuni genetice sau cromozomiale, cum ar fi sindromul X fragil sau scleroza tuberoasă;
- Anumite medicamente administrate în timpul sarcinii, cum ar fi acidul valproic și talidomida au fost corelate cu un risc mai mare de apariție a TSA;
- Există unele dovezi că perioada critică pentru dezvoltarea ASD are loc înainte, în timpul și imediat după naștere;
- Copiii născuți de părinți mai în vârstă prezintă un risc mai mare de a dezvolta TSA.

SEMNE ȘI SIMPTOME

- Lipsa interesului pentru obiecte
- Evitarea contactului vizual
- Dificultăți în înțelegerea sentimentelor altor persoane sau în exprimarea propriilor sentimente
- Preferința pentru izolare
- Repetarea cuvintelor sau expresiilor auzite
- Dificultăți în exprimarea nevoilor
- Repetarea unor mișcări tipice
- Dificultăți de adaptare la schimbări legate de rutina zilnică
- Pierderea achizițiilor dobândite

TRATAMENT

Terapii specializate:

- logopedie
- terapie comportamentală (ABA)
- terapie ocupațională
- fiziokinetoterapie
- terapie nutrițională
- terapia de integrare senzorială
- terapie specializată pe sistemul de comunicare prin pictograme
- terapii complementare/alternative

Tratamentul medicamentos pentru afecțiunile asociate:

- depresia
- anxietatea
- hiperactivitatea
- comportamentele de tip obsesiv-compulsiv

Important pentru medicii de familie!

- Informați-vă despre tulburările din spectrul autist
- Implicați-vă în:
 - Dezvoltarea și punerea în aplicare a ghidurilor, programelor naționale și a politicilor privind autismul
 - Aplicarea screening-ului prin medicii de familie în cadrul controalelor medicale obligatorii la copiii cu vârste între 1 și 3 ani
 - Organizarea mai bună a îngrijirilor prin gestionarea sarcinilor și coordonarea timpului necesar acestora
 - Asigurarea accesului egal la tratamente și îngrijiri de calitate la nivel local, național și european, precum și diagnosticarea rapidă și cât mai precisă a autismului
 - Cercetarea în domeniul autismului
 - Promovarea dovezilor științifice despre intervenții eficiente pentru copiii cu autism
 - Organizarea și participarea la cursuri/programe despre autism

Instrumente destinate profesioniștilor pentru îmbunătățirea serviciilor de sănătate în autism

- Screening în cabinetul medicului de familie, la controalele obligatorii de la 12, 16, 18, 24 și 36 de luni
- Ghidurile de diagnostic și tratament pentru autism, pot fi descărcate la adresa: <http://autism.raa.ro/resurse/ghiduri-autism>

Important pentru populație!

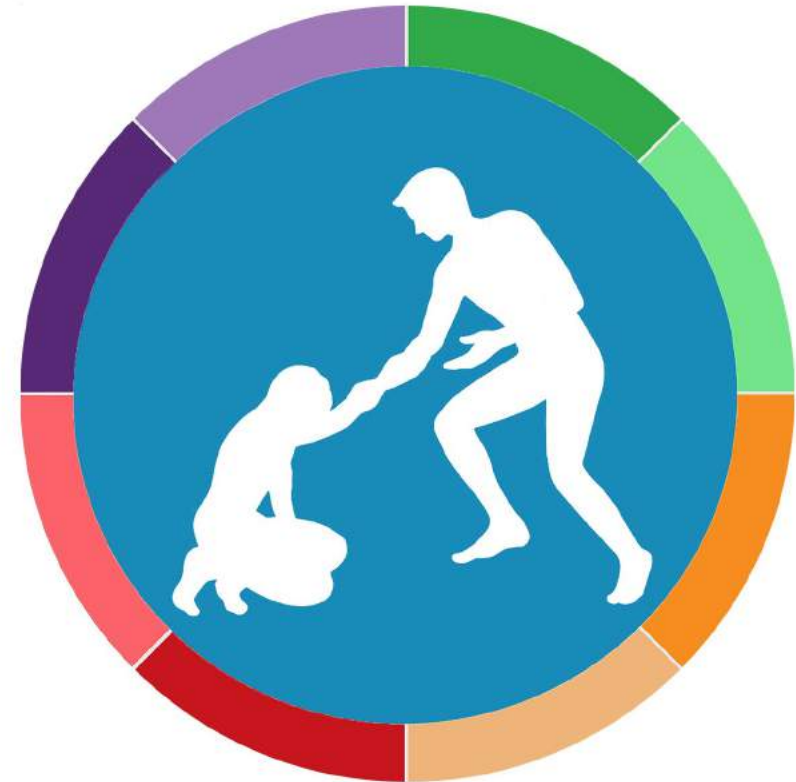
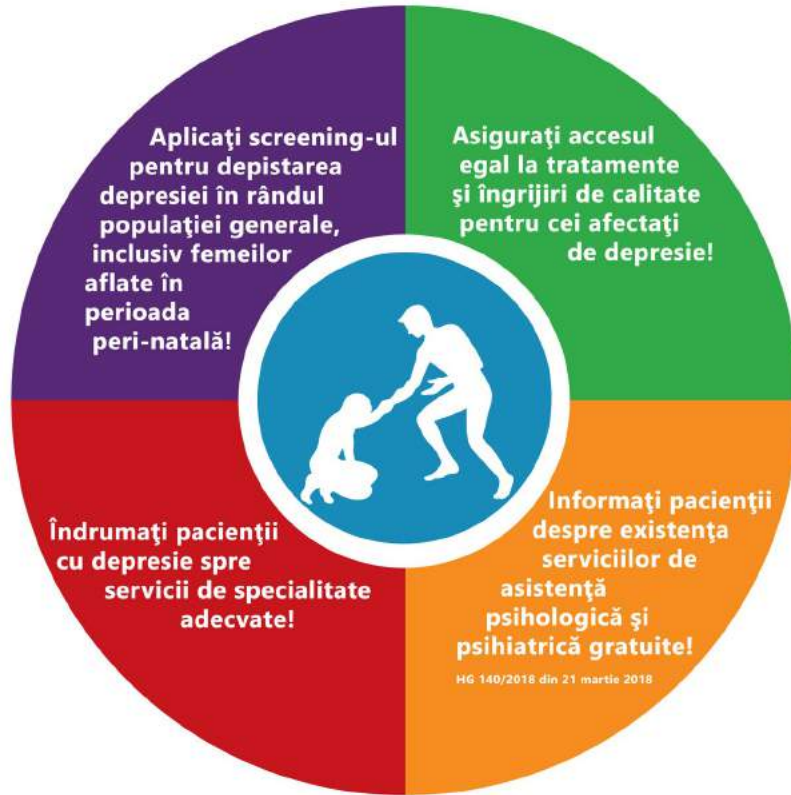
- Informați-vă asupra comportamentelor specifice copilului cu autism prin participare la programe, cursuri!
- Solicitați aplicarea screening-ului în cabinetul medicului de familie la controalele obligatorii de la 1 an la 3 ani!
- Fiți toleranți, arătați bunătate, nu îi izolați, discutați cu ei, înțelegeți, nu criticați, oferiți ajutor, respectați!
- Informați-vă la adresa: www.in-sp.gov.ro/sites/cnepss/autism/ sau adresa de website a DSP-ului unde se vor afișa materialele IEC !
- Alăturați-vă organizațiilor care oferă suport pentru persoanele cu autism!
- Alăturați-vă pe Social Media <https://www.facebook.com/autismromania/> și conturile de Facebook ale Promovării Sănătății din județ!

conștientizează
autismul!



Campania "Împreună pentru sănătatea mintală! Să înlăturăm stigmatul bolilor mintale!"

Ianuarie 2020



DEPRESIA

Material realizat în cadrul subprogramului de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate al Ministerului Sănătății
-pentru distribuție gratuită-



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



INSTITUTUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ



CENTRUL NAȚIONAL DE EVALUARE ȘI PROMOVARE STĂRII DE SĂNĂTATE



CENTRUL REGIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ SIBIU

SIMPTOMELE DEPRESIEI

Elementul esențial îl constituie o perioadă de cel puțin 2 săptămâni, caracterizată de o dispoziție depresivă sau de pierderea interesului, a plăcerii pentru aproape toate activitățile.

La copii și adolescenți, dispoziția poate fi mai degrabă iritabilă decât tristă.

De asemenea, persoana trebuie să prezinte cel puțin patru din următoarele simptome:

- modificări ale apetitului sau ale greutății corporale;
- modificări ale somnului sau activității psihomotorii;
- energie scăzută;
- sentimente de inutilitate sau vinovăție;
- dificultate în gândire, concentrare, luare a deciziilor;
- gânduri recurente de moarte ori idei, planuri sau tentative de suicid.³

DEPRESIA POST-PARTUM

Studii recente indică o frecvență între 50-80% a unor simptome depresive în săptămânile imediat următoare nașterii:

- tristețe, plâns facil;
- epuizare;
- dificultăți de concentrare;
- anxietate.

Fenomenul durează aproximativ 2 săptămâni și nu necesită tratament specific.

Formele mai grave ale depresiei post-partum se întâlnesc la 10-20% din femeile care au născut recent și se caracterizează prin:

- iritabilitate;
- oboseală marcată;
- insomnie și îngrijorare excesivă legată de capacitatea de a îngriji bebelușul;
- sentimentul de a nu fi sprijinită de familie și nemulțumire față de viață, în general.

TRATAMENTUL DEPRESIEI

Tratamentul modern al depresiei integrează terapia medicamentoasă cu intervențiile psihologice.

Tratamentul farmacologic: este întotdeauna indicat în episoadele depressive majore. Medicamentele antidepressive de ultimă generație sunt eficiente, ușor de tolerat și nu prezintă reacții adverse semnificative.¹

Intervențiile psihoterapeutice includ:

- **terapia cognitivă** – care încearcă să corecteze distorsiunile de gândire care favorizează și întrețin starea depresivă;
- **terapia comportamentală** – este centrată pe corectarea comportamentelor nedorite;
- **terapia interpersonală** – pune accentul pe problemele de relaționare ale persoanei;
- **psihanaliza** – ajută pacientul să înțeleagă cauzele subconștiente care pot favoriza apariția depresiei; psihoterapia suportivă – oferă pacientului depresiv un suport emoțional, de exemplu în cazul parcurgerii unei perioade de doliu;
- **terapia de grup** - ajută pacienții să își exprime sentimentele, să cunoască persoane cu suferințe asemănătoare, să interacționeze și să învețe comportamente care să îi sprijine în depășirea bolii;
- **terapia familială** – este indicată atunci când suferința pacientului perturbă viața familiei sau este întreținută de anumite comportamente din sânul familiei.²

Important pentru medicii de familie!

• Aplicați screening-ul pentru depistarea depresiei în rândul populației generale, inclusiv femeilor aflate în perioada peri-natală!

• Asigurați accesul egal la tratamente și îngrijiri de calitate pentru cei afectați de depresie!

• Îndrumați pacienții cu depresie spre servicii de specialitate adecvate!

• Informați pacienții despre existența serviciilor de asistență psihologică și psihiatrică gratuite!

• Prevalența depresiei este estimată la 2% în rândul copiilor și la 6% în rândul adolescenților.

• Până la 70% din copiii și adolescenții care au avut un episod depresiv vor repeta episodul în cel mult 5 ani.

• Aproape un sfert din persoanele în vârstă de peste 60 de ani prezintă simptome depresive de diferite intensități.

Bibliografie

1. Sadock B.J, Sadock V.A (2001). Kaplan&Sadock. Manual de buzunar de psihiatrie clinică. Ed a 3-a. București:Ed. Medicală, 2001:192.
2. Sadock B.J, Sadock V.A (2001). Kaplan&Sadock. Manual de buzunar de psihiatrie clinică. Ed a 3-a. București:Ed. Medicală, 2001:197

Important pentru populație!

• Depresia poate afecta persoane de toate vârstele și categoriile sociale!

• Pentru depresie există tratament eficient!

• Netratată, depresia poate conduce la suicid!

• Informați-vă asupra simptomelor specifice depresiei!

• Comunicați cu persoanele din jurul dumneavoastră în care aveți încredere!

• Solicitați aplicarea screening-ului depresiei în cabinetele medicilor de familie!

• Aveți dreptul la servicii psihologice și psihiatrice gratuite prin CNAS. Întrebați medicul de familie!

• Solicitați ajutor dacă vă simțiți tristă, neputincioasă, nefericită în perioada imediat următoare nașterii!

• Alăturați-vă organizațiilor de sprijin a persoanelor cu depresie!

3. DSM – 5 - Manualul de Diagnostic și Clasificare Statistică a Tulburărilor Mintale, Editura Medicală Callisto, 2016
4. Asociația Americană de Psihiatrie, 2013 citată de Cosman D, Coman H. Melancolia. De la tristețe la sinucidere. Cluj-Napoca:Risoprint, 2018:67-68)

Campania "Împreună pentru sănătatea mintală! Să înlăturăm stigmatul bolilor mintale!"

Ianuarie 2020

ARĂTAȚI CĂ VĂ PASĂ!



- Fiți toleranți, arătați bunătate, nu izolați persoanele cu probleme de sănătate mintală, discutați cu acestea, înțelegeți, nu criticați, oferiți ajutor, respectați!

- Informați-vă asupra drepturilor sociale ale pacienților cu boli mintale!

- Alăturați-vă organizațiilor de sprijin a bolnavilor!

- Bolile mintale pot afecta persoane de toate vârstele și categoriile sociale.
- Pentru bolile mintale există tratamente eficiente.
- Informați-vă despre semnele, simptomele și comportamentele specifice bolilor mintale. Pot fi cele precum:
 - tristețe, plâns facil, tulburări ale dispoziției;
 - energie scăzută, oboseală marcată, epuizare;
 - iritabilitate, impulsivitate, accese de furie, agresivitate;
 - anxietate, pierderi de memorie, dificultăți în îndeplinirea îndatoririlor, dezorientare temporo-spațială.
- Adresați-vă specialiștilor în care aveți încredere (medici de familie, psihologi, medici psihiatri).
- Solicitați în cabinetul medicului de familie aplicarea testelor de screening.
- Informați-vă despre problematica sănătății mintale la adresele:
<https://insp.gov.ro/sites/cnepss/sanatare-mintala/>, <http://cnsm.org.ro/> și la medicul de familie despre drepturile dv. și modalitățile de a beneficia de servicii psihologice și psihiatrice.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



INSTITUTUL NAȚIONAL
DE SĂNĂTATE PUBLICĂ

CNEPSS

CENTRUL NAȚIONAL DE EVALUARE
ȘI PROMOVARE STĂRII DE SĂNĂTATE



CENTRUL REGIONAL DE
SĂNĂTATE PUBLICĂ SIBIU

Acest material este destinat populației generale

Material realizat în cadrul subprogramului de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate al Ministerului Sănătății - pentru distribuție gratuită