

## Quais são os princípios que devem nortear as políticas de saúde mental em países de baixa e média rendas?

### What are the principles that should guide mental health policies in low and middle income countries?

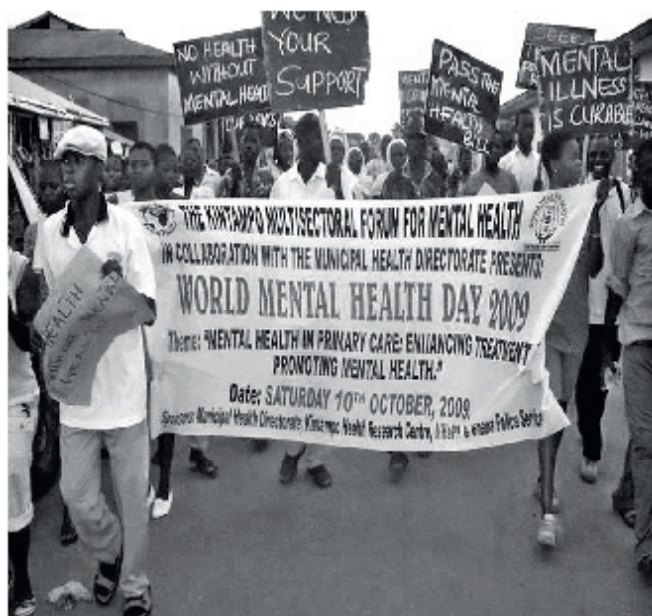
Houve um aumento crescente da atenção internacional voltada à saúde mental em países de baixa e média rendas (PBMR), a partir da série histórica de publicações da Lancet sobre Saúde Mental Global em 2007<sup>1</sup>. Recentemente, foi também lançado o programa mhGAP da Organização Mundial da Saúde (OMS)<sup>2</sup> e divulgado o Relatório sobre Saúde Mental e Desenvolvimento<sup>3</sup>. Esses eventos impõem um desafio explícito aos governos desses países: o de encarar a saúde mental com seriedade, sendo essa uma questão de saúde pública e de desenvolvimento.

Naturalmente, levanta-se a questão: como devem os governos proceder para desenvolver políticas de saúde mental capazes de enfrentar os crescentes prejuízos relacionados aos transtornos mentais em PBMR? E que princípios devem guiar o desenvolvimento de tais políticas? Tentarei levantar alguns aspectos relacionados a essa última questão, com a esperança de que esses auxiliem na construção de respostas para a primeira. Alguns desses princípios estão baseados em nossa experiência de cinco anos de trabalho no Mental Health and Poverty Project (MHaPP), um programa de pesquisa multicêntrico que se dedicou a estudar e intervir no desenvolvimento e implementação de políticas de saúde mental em quatro países africanos (Gana, África do Sul, Uganda e Zâmbia)<sup>4</sup>. Esses princípios também se baseiam no Mental Health Policy and Services Guidance Package da OMS, que provê orientação prática passo-a-passo para o desenvolvimento e a implementação de políticas de saúde mental<sup>5</sup>. Os princípios envolvem três áreas interrelacionadas: processos de desenvolvimento de políticas, conteúdo das políticas e implementação das políticas.

#### Desenvolvimento de políticas

1. Consulte amplamente. No desenvolvimento de políticas de saúde mental é essencial que os governos consultem toda a gama de sujeitos interessados, incluindo os usuários dos serviços. Isso é importante não somente para incluir as propostas desses sujeitos nas políticas de saúde, mas fundamentalmente para obter a colaboração desses na implementação dessas políticas.

2. Use as melhores evidências disponíveis. É essencial que aqueles que planejam as ações se baseiem nas melhores evidências disponíveis, sejam produzidas local ou internacionalmente. Devem ser levados em consideração conhecimentos epidemiológicos e aqueles relacionados ao funcionamento dos serviços e às necessidades locais, tais como desafios culturais específicos.



©WHO

3. Obtenha um mandato político de alto nível. O desenvolvimento de políticas provavelmente irá ter problemas sem o apoio de planejadores de políticas de alto escalão. Estudos de caso exitosos sobre o desenvolvimento de políticas de saúde mental foram invariavelmente apoiados por planejadores de políticas de alto escalão, tais como Presidentes/Primeiros-Ministros e Ministros da Saúde.

4. Combata o estigma. Ao argumentar para obter apoio político, é essencial enfrentar as crenças estigmatizadas e sem fundamento dos sujeitos interessados. Nossa experiência no MHaPP revelou que muitos planejadores de políticas importantes e com alta escolaridade continuam a seguir crenças equivocadas e discriminatórias com relação à saúde mental. Essas crenças incluem as ideias de que o prejuízo decorrente dos transtornos mentais seria insignificante, de que os transtornos mentais estariam "somente na cabeça das pessoas", de que os transtornos mentais seriam causados pela fraqueza moral ou pela possessão do espírito, e de que a base de evidências para as intervenções seria fraca. Por meio da argumentação persuasiva contra essas crenças e apresentação insistente das evidências em contrário, as chances de

adoção e de implementação de políticas serão muito ampliadas.

5. Vincule o desenvolvimento de políticas a outras prioridades de saúde e de desenvolvimento. Por exemplo, o HIV/AIDS traz consigo prejuízos substanciais relacionados à saúde mental e os esforços para mobilizar os recursos dirigidos a HIV/AIDS também para transtornos mentais comórbidos podem ser benéficos.

### O conteúdo das políticas

1. Estabeleça uma missão clara e realista além dos valores, princípios e objetivos relacionados. Os legisladores devem assegurar-se de que a missão proposta esteja bem embasada nos valores, princípios e objetivos da política em questão.

2. Promova e proteja os direitos humanos. É essencial para o benefício das pessoas que vivem com transtornos mentais e seus cuidadores que as políticas adotem padrões internacionais de direitos humanos.

3. Promova a colaboração intersetorial. As políticas de saúde mental devem descrever de forma explícita os papéis e responsabilidades de uma gama mais ampla de setores, e não simplesmente estarem limitadas ao Ministério da Saúde. É bastante provável que setores tais como Educação, Trabalho, Justiça Criminal, Habitação, Agricultura e Serviços Sociais venham a desempenhar papéis cruciais na abordagem dos determinantes sociais hierarquicamente superiores da saúde mental e na promoção da saúde mental das populações.

### Implementação de políticas

1. Vincule a política a um plano estratégico. As políticas de saúde mental servem para pouca coisa além de aumentar o peso das estantes dos escritórios do Ministério da Saúde, a não ser que sejam implementadas por meio de um plano estratégico bem formulado,

vinculado ao ciclo orçamentário do Ministério e incluindo objetivos, indicadores, cronogramas e orçamentos claros.

2. Aloque os recursos adequados para a implementação da política. Cada ponto da política deve estar vinculado a um objetivo claro no plano estratégico, que tenha suficiente orçamento alocado para sua implementação bem sucedida.

3. Vincule a política à legislação. Ao vincular a política à lei, por exemplo por meio de imperativos legais para que os provedores de serviço forneçam atenção de saúde baseada na comunidade, os objetivos da política podem ter melhor penetração.

4. Monitore a implementação das políticas. Instale sistemas confiáveis de informação sobre procedimentos rotineiros de saúde mental, que avaliem tanto os serviços quanto a população, para monitorar a implementação das políticas ao longo do tempo.

É importante enfatizar que esses princípios devem nortear tanto os governos nacionais como a extremamente influente e ampla gama de agências de desenvolvimento internacionais e financiadores de pesquisas em saúde, que desempenham um papel-chave para determinar a agenda política de governos dos PBMR. Maiores detalhes sobre a experiência do MHaPP estão disponíveis no site [www.psychiatry.uct.ac.za/mhapp](http://www.psychiatry.uct.ac.za/mhapp) e orientações práticas mais detalhadas com relação às políticas de saúde mental podem ser encontradas por meio do pacote WHO Mental Health Policy and Service Guidance: [http://www.who.int/mental\\_health/policy/essentialpackage1/en/index.html](http://www.who.int/mental_health/policy/essentialpackage1/en/index.html)

**Crick Lund**

Centro de Saúde Mental Pública, Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental, Universidade da Cidade do Cabo, Cidade do Cabo, África do Sul

### Financiamento e conflito de interesses

Membro do grupo de autores	Local de trabalho	Verba de pesquisa <sup>1</sup>	Outro apoio à pesquisa ou educação médica continuada <sup>2</sup>	Honorários de palestrantes	Participação acionária	Consultor/ conselho consultivo	Outro <sup>3</sup>
Crick Lund	Universidade da Cidade do Cabo	-	-	-	-	-	-

\* Modesto

\*\* Significativa

\*\*\* Significativa. Montantes fornecidos à instituição do autor ou a colega onde o autor tem participação, não diretamente ao autor.

Mais informações, consultar as Instruções aos Autores.

### Referências

1. Lancet Global Mental Health Group. Scale up services for mental disorders: a call for action. *Lancet*. 2007;370(9594):1241-52.
2. WHO - World Health Organization. *mhGAP Intervention Guide for Mental, Neurological and Substance Use Disorders in non-specialized health settings: Mental health Gap Action Programme (mhGAP)*. Geneva: WHO; 2010.
3. Funk M, Drew N, Freeman M, Faydi E. *Mental Health and Development: Targeting people with mental health conditions as a vulnerable group*. Geneva: World Health Organization and Mental Health and Poverty Project; 2010.

4. Flisher AJ, Lund C, Funk M, Banda M, Bhana A, Doku V, Drew N, Kigozi FN, Knapp M, Omar M, Petersen I, Green A. Mental health policy development and implementation in four African countries. *J Health Psychol*. 2007;12(3):505-16.
5. WHO - World Health Organization. *Mental health policy, plans and programmes. Mental health policy and service guidance package*. Geneva: WHO; 2005.