


## Diretrizes da Organização Mundial da Saúde relacionadas aos recursos humanos em saúde mental\*


Carla Aparecida Arena Ventura<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0003-0379-913X>


Isabel Amélia Costa Mendes<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-0704-4319>

Ana Beatriz Rizzo Zanardo<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-6944-3905>

Ítalo Rodolfo Silva<sup>2</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-2882-1877>

**Objetivo:** avaliar, com base em documentos-chave, o escopo, potencial e desafios para a atuação de recursos humanos na área de saúde mental. **Método:** pesquisa documental, descritiva, realizada por meio da análise de três documentos de domínio público, considerados centrais para a formulação de políticas e programas na área de saúde mental, propostos e aprovados no contexto da OMS e, portanto, aplicáveis a todos os seus países membros. As categorias analíticas foram formuladas mediante análise por comparação dos dados.

**Resultados:** em um contexto em que a maioria dos países com baixa e média renda possui poucos recursos humanos treinados e disponíveis, os documentos demonstram que a realidade brasileira não é isolada, mas reflexo de uma cultura centrada em modelo predominantemente biomédico na saúde, bem como na saúde mental. **Conclusão:** os documentos demonstram as fragilidades dos serviços de saúde mental e remetem aos desafios vivenciados na área de recursos humanos, já que muitos profissionais não têm a formação adequada ou não se sentem atraídos para atuarem na saúde mental.

**Descritores:** Saúde Mental; Assistência à Saúde Mental; Recursos Humanos; Administração de Recursos Humanos; Política de Saúde.

\* A publicação deste artigo na Série Temática "Recursos Humanos em Saúde e Enfermagem" se insere na atividade 2.2 do Termo de Referência 2 do Plano de Trabalho do Centro Colaborador da OPAS/OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, Brasil.

<sup>1</sup> Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Centro Colaborador da OPAS/OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Federal do Rio de Janeiro, Campus Macaé, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

### Como citar este artigo

Ventura CAA, Mendes IAC, Zanardo ABR, Silva IR. World Health Organization guidelines related to human resources in mental health. SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. 2021 jul.-set.;17(3):78-87. doi: <https://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2021.182144>

## World Health Organization guidelines related to human resources in mental health

**Objective:** to evaluate, based on key documents, the scope, potential and challenges for the performance of human resources in the mental health area. **Method:** documentary, descriptive research, carried out based on the analysis of three public domain documents, considered central to the formulation of policies and programs in the mental health area, proposed and approved in the context of WHO and, therefore, applicable to all its member countries. The analytical categories were formulated from the analysis by comparing the data. **Results:** in a context in which most countries with low and medium income have few trained and available human resources, the documents demonstrate that the Brazilian reality is not isolated, but a reflection of a culture centered on a predominantly biomedical model in health and also in mental health. **Conclusion:** the documents demonstrate the weaknesses of mental health services worldwide and the challenges experienced by human resources in this area, since many professionals do not have the appropriate training or are not attracted to work in mental health.

**Descriptors:** Mental Health; Mental Health Assistance; Workforce; Personnel Management.

## Directrices de la Organización Mundial de la Salud relacionadas con los recursos humanos en salud mental

**Objetivo:** evaluar, con base en documentos clave, los alcances, potencialidades y retos para el desempeño de los recursos humanos en el área de salud mental. **Método:** investigación documental, descriptiva, realizada a partir del análisis de tres documentos de dominio público, considerados centrales para la formulación de políticas y programas en el área de salud mental, propuestos y aprobados en el contexto de la OMS y, por tanto, aplicables a todos sus países miembros. Las categorías analíticas se formularon a partir del análisis comparando los datos. **Resultados:** en un contexto en el que la mayoría de los países de ingresos bajos y medios tienen pocos recursos humanos capacitados y disponibles, los documentos demuestran que la realidad brasileña no es aislada, sino reflejo de una cultura centrada en un modelo predominantemente biomédico en salud y también en salud mental. **Conclusión:** los documentos evidencian las debilidades de los servicios de salud mental a nivel mundial y los desafíos que experimenta la problemática que enfrenta Recursos Humanos, ya que muchos profesionales no cuentan con la formación adecuada o no se sienten atraídos para el trabajo en salud mental.

**Descriptores:** Salud Mental; Atención a la Salud Mental; Recursos Humanos; Administración de Personal.

## Introdução

A saúde mental constitui estado de bem-estar, no qual um indivíduo realiza suas próprias habilidades, pode lidar com as tensões normais da vida, trabalhar de forma produtiva e é capaz de trazer contribuições para a sua comunidade. Diversos fatores podem colocar em risco a saúde mental dos indivíduos, dentre eles, rápidas mudanças sociais, condições de trabalho estressantes, discriminação de gênero, exclusão social, estilo de vida não saudável, violência e violação dos direitos humanos. Dessa forma, é imprescindível saber que a saúde mental é mais do que a ausência de transtornos mentais, como parte integrante e essencial da saúde<sup>(1)</sup>.

A definição de saúde mental é complexa pois, além de estar diretamente vinculada à questão do normal e do patológico, envolve a discussão a respeito dos transtornos mentais e todos os estigmas ligados a eles<sup>(2)</sup>. Existem vários tipos de transtornos mentais, com apresentações diferentes. Geralmente são caracterizados por uma combinação de pensamentos, percepções, emoções, comportamento e relacionamentos anormais com outras pessoas. A carga dos transtornos mentais continua a crescer, com impactos significativos na saúde e importantes consequências sociais, de direitos humanos e econômicas em todos os países do mundo<sup>(3)</sup>.

Neste contexto, o movimento da Reforma Psiquiátrica ocorre diariamente na busca por cuidado integral, sendo relevante que os profissionais da área tenham conhecimento sobre toda a rede, uma vez que a pessoa com transtorno mental necessita de redes de cuidado que ultrapassem fronteiras disciplinares e setoriais<sup>(4)</sup>. Ao contrário de outros setores da saúde, que atuam por meio de tecnologias duras, aparelhos e exames sofisticados, na saúde mental, a tecnologia é essencialmente humana. Ou seja, é uma área recursos humanos-dependente. Assim, a formação dos profissionais de saúde mental assume importância singular e deve formar profissionais com competências e habilidades para atuarem nos distintos pontos de atenção da rede de saúde<sup>(5)</sup>.

Contudo, alcançar esses objetivos não é tarefa simples<sup>(5)</sup>, uma vez que a concepção e desenvolvimento de políticas globais de saúde mental constituem processos caracterizados por desafios e diversificação. Nesse contexto, sua implementação é longa e ocorre gradualmente durante os séculos, enfrentando situações de escassez de financiamento, de recursos humanos e problemas na administração, tanto em países desenvolvidos como naqueles em desenvolvimento<sup>(6)</sup>. Nessa perspectiva, considerando os recursos humanos em saúde mental, estudo com profissionais da categoria evidenciou a insatisfação no trabalho, intenção de rotatividade, ou seja, de mudar de setor, além de elevados casos de síndrome de *burnout*. Foram observadas,

também, demandas emocionais como a dificuldade na realização dos trabalhos em turnos associadas aos níveis mais elevados de exaustão<sup>(7)</sup>.

Além disso, a carga horária curricular dos cursos médicos, relacionada com a saúde mental/psiquiatria é geralmente insatisfatória, de cunho predominantemente teórico, sem oferta de estágios práticos com supervisão adequada, com predomínio do modelo biomédico, centrada no atendimento hospitalar, desconsiderando os aspectos psicossociais e comunitários<sup>(8)</sup>. Essa importância é também enfatizada<sup>(9)</sup> para os alunos de enfermagem, sendo essencial que tenham a possibilidade de vivenciar nas atividades práticas dos serviços de atenção a atuação do enfermeiro e da equipe multiprofissional de acordo com os preceitos da Reforma Psiquiátrica. Dessa forma, a carência de atividades práticas no ensino em saúde mental resulta, na realidade, na falta de contato necessário dos alunos com os indivíduos e com a vivência sobre os cuidados desenvolvidos nos serviços de atenção à saúde às pessoas com transtornos mentais, o que pode refletir em uma formação inadequada dos profissionais, visto que é fundamental que tenham como instrumento básico para o desenvolvimento do trabalho a comunicação, o relacionamento, a formação de vínculo e a escuta qualificada. Sendo assim, é por meio do contato humano estabelecido em atividades nos serviços de atenção à saúde mental que as competências relacionais dos estudantes são desenvolvidas.

Adicionalmente, a fim de alcançar uma integração efetiva dos serviços de saúde mental na Atenção Primária à Saúde, no contexto da formação profissional, são necessárias algumas mudanças, como: modificação do sistema de educação para os profissionais de saúde, para que tenham treinamento em saúde mental mais abrangente e prático, além de introduzir treinamento regular em serviço de cuidados de saúde mental; instituir processos e trâmites adequados para divulgação e recepção, encaminhamento e transferência de pacientes com problemas de saúde mental, permitindo a comunicação interna entre os diferentes níveis do sistema de saúde, bem como a comunidade; capacitar os profissionais de saúde da atenção primária à saúde para gerenciar e tratar de todos os problemas de saúde mental e apenas encaminhar quando for inevitável. Tudo isso pode, em longo prazo, facilitar o processo de integração da saúde mental e aumentar a distribuição de profissionais de saúde nos diferentes pontos de atenção da rede de saúde, para lidar com a questão da alta carga de trabalho e comprometimento da qualidade dos cuidados prestados<sup>(10)</sup>.

Mesmo diante de tantos desafios, persiste a luta para que a saúde mental seja prioridade e, nesse sentido, dois eventos importantes marcaram os anos de

2015/2016, sinalizando mudanças no desenvolvimento da comunidade internacional e o compromisso de abordar a saúde mental globalmente: o primeiro diz respeito ao fato de o Banco Mundial ter endossado a saúde mental como prioridade da organização global para desenvolvimento e o segundo foi a explícita inclusão da saúde mental dentre as metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (Agenda 2030 de Desenvolvimento). Esses dois eventos criam um janela única de oportunidades para trabalhar em todos os setores e aumentar o financiamento, pesquisa e nível de capacitação dos programas de saúde mental<sup>(11)</sup>.

Nesse contexto, documentos importantes sobre saúde mental foram elaborados ao longo do tempo pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que corresponde ao principal foro de discussão entre os países sobre as agendas e prioridades na área da saúde. Dentre esses documentos, o *Mental health policy, plans and programmes* sobressai como ferramenta essencial e poderosa para a saúde mental, com base no pressuposto de que quando as políticas são devidamente formuladas e implementadas por meio de planos e programas, podem resultar em impacto significativo na saúde mental das populações<sup>(12)</sup>.

Outra iniciativa importante, implementada em 2018, denomina-se *mhGAP Mental Health Gap Action Programme* que reconhece a necessidade de ação para reduzir o fardo e aumentar a capacidade de resposta dos Estados Membros a esses desafios crescentes sobre os transtornos mentais, neurológicos e por uso de substâncias, que são altamente prevalentes e onerosos em todo o mundo. Propõe, também, que os países lidem com a lacuna existente entre o que é urgentemente necessário e o que está disponível para reduzir a carga que ainda é muito expressiva. Assim, o mhGAP representa o plano de ação da OMS para expandir os serviços para transtornos mentais, neurológicos e de uso de substâncias para países, especialmente com baixa e média-baixa rendas<sup>(13)</sup>.

Por fim, ressalta-se o *Comprehensive Mental Health Action Plan (2013-2020)*, que constitui plano de ação abrangente, desenvolvido por meio de consultas dirigidas aos Estados membros, à sociedade civil e outros parceiros internacionais. Tem um enfoque integral e multissetorial, com coordenação dos serviços dos setores de saúde e social e dá atenção especial à promoção, prevenção, tratamento, reabilitação, atenção e recuperação. Também estabelece ações claras para Estados Membros, Secretaria da OMS e parceiros nos níveis internacional, regional e nacional, propondo indicadores-chave e metas que podem ser usados para avaliar a implementação, progresso e impacto. No centro do plano de ação está o princípio globalmente aceito de que “não há saúde sem saúde mental”<sup>(14)</sup>.

Considerando as iniciativas da OMS mencionadas e as dificuldades enfrentadas pelos recursos humanos em saúde mental, o objetivo deste estudo é avaliar, com base em documentos-chave, o escopo, potencial e desafios para a atuação de recursos humanos na área de saúde mental.

## Método

Trata-se de pesquisa documental, descritiva, realizada com base na análise de documentos de domínio público. A pesquisa documental refere-se à análise de documentos que contém informações sobre o fenômeno estudado. É utilizada na investigação e categorização de fontes físicas, mais comumente documentos. Nessa perspectiva, o método de pesquisa documental requer adesão rigorosa à ética e pode ser usado em todos os campos<sup>(15)</sup>.

Dessa forma, este estudo embasou-se em três documentos considerados centrais para a adoção de políticas e programas na área de saúde mental, formulados e aprovados no contexto da OMS e, portanto, aplicáveis a todos os seus países membros, a saber: *Mental Health Policy, Plans and Programme*<sup>(12)</sup>; *mhGAP Mental Health Gap Action Programme*<sup>(13)</sup> e *Comprehensive Mental Health Action Plan (2013-2020)*<sup>(14)</sup>. Foram selecionados por apresentarem propostas globais relacionadas com saúde mental a serem atendidas pelos países. Considerando seu escopo mais abrangente, foram coletadas informações relacionadas com recursos humanos na área de saúde mental.

Os documentos foram lidos repetidas vezes por pesquisadores independentes, autores do estudo que, individualmente, preencheram um formulário de coleta de dados, por eles elaborado. Esse formulário foi constituído pelos itens: *Background*; escopo de abordagem sobre recursos humanos; potencial de atuação dos recursos humanos em saúde mental e desafios para a atuação dos recursos humanos em saúde mental.

O instrumento de coleta e organização dos dados favoreceu a capacidade de síntese para a descrição dos dados. Sequencialmente ao preenchimento de cada item que estruturou o instrumento, para cada relatório analisado, deu-se início ao processo de análise comparativa dos dados. Nesse sentido, foi possível, por exemplo, estabelecer a síntese dos documentos no que diz respeito à sua abordagem sobre recursos humanos na saúde mental. Os dados desta pesquisa foram coletados no período de outubro a dezembro de 2020.

Por serem documentos oficiais, de domínio público, o acesso online dispensou a necessidade de obtenção do registro da pesquisa e, por conseguinte, a aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos, isentando, portanto, o Termo de Consentimento Livre e

Esclarecido (TCLE) por seu caráter documental. Porém, ressalta-se que os aspectos éticos foram respeitados, considerando que as informações expostas traduzem o que tratam as legislações encontradas<sup>(16)</sup>.

## Resultados

As Figuras 1, 2 e 3 sintetizam a análise dos documentos-chave produzidos pela OMS na área de saúde mental em conformidade com a sistemática de organização analítica dos dados.

<p><b>Background - Mental Health Policy, Plans and Programme</b> O documento aborda "Políticas sobre Serviços de Saúde Mental", apresentando um conjunto de orientações sobre o desenvolvimento de políticas e estratégias abrangentes e uso dos recursos disponíveis para o oferecimento de serviços eficazes, favorecendo a integração dos indivíduos na comunidade. Dessa maneira, o documento apresenta informações para atender às diversas necessidades e prioridades no desenvolvimento de políticas e planejamento dos serviços, visando, por fim, a melhoria na saúde mental da população. Tais informações são divididas no documento nos seguintes tópicos: passos essenciais para desenvolver uma política de saúde mental, assim como plano e programa de saúde mental, questões sobre a política, planos e programas, exemplos de casos de política, planos e programas de saúde mental, ilustrados com obstáculos, soluções, recomendações e conclusões.</p>
<p><b>Escopo de abordagem sobre recursos humanos</b> Recursos humanos são os ativos mais importantes em um sistema de saúde mental, além de serem importantes indicadores da qualidade destes serviços. Constituem objetivos fundamentais de um plano de saúde mental. Nesse contexto, recursos educacionais e instituições de ensino e serviços influenciam o desenvolvimento dos recursos humanos na implementação das políticas de saúde mental. Nesse plano, são necessárias informações sobre os recursos humanos disponíveis no momento, analisando a disponibilidade e tipos de profissionais devidamente treinados, assim como custos e orçamento disponível. Além disso, é fundamental realizar uma projeção dos recursos humanos necessários em um futuro imediato. São estratégias sugeridas: incorporar a formação universitária nas 5 áreas prioritárias de saúde mental de cada país em todas as carreiras relacionadas com a saúde, desenvolver a formação continuada de todo profissional qualificado em saúde mental e introduzir um curso de formação em saúde mental para profissionais da atenção primária.</p>
<p><b>Potencial de atuação dos recursos humanos em saúde mental</b> Há grande variedade de categorias que trabalham com saúde mental: médicos de família ou atenção primária, psiquiatras e neurologistas, trabalhadores de saúde comunitária e atenção primária, profissionais vinculados à saúde mental (enfermeiros, terapeutas ocupacionais, psicólogos e assistentes sociais) e praticantes da medicina tradicional. Psiquiatras e enfermeiras psiquiatras devem proporcionar apoio e supervisão aos profissionais formados. As ações devem abranger desde a promoção até a reabilitação, e os profissionais devem ter a oportunidade de desenvolver treinamento e supervisão na comunidade.</p>
<p><b>Desafios para atuação dos recursos humanos em saúde mental</b> Há poucas instituições acadêmicas com a devida orientação para a formação de trabalhadores para atender às necessidades de saúde mental da população. Em muitos casos, os profissionais tendem a se formar em países desenvolvidos e muitos acabam não retornando, aproveitando as oportunidades profissionais disponíveis nesses locais. Nesse cenário, são observados erros na análise da disponibilidade dos recursos humanos, uma vez que os dados descrevem uma falsa imagem de disponibilidade, acessibilidade e proporcionalidade dos recursos humanos (por exemplo, em muitos países, profissionais mais bem treinados atendem apenas o setor privado), assim como no âmbito da distribuição geográfica, pelo fato de que os profissionais bem-qualificados tendem a estar em áreas urbanas, deixando determinada parte da população com pouco ou nenhum acesso. Outro desafio em relação aos recursos humanos diz respeito ao viés financeiro. Nesse plano, muitas vezes deixa de ser dispensada uma consideração cuidadosa a respeito do que pode ser alcançado com os recursos disponíveis. Além disso, também são comuns situações, nas quais os planejadores desconhecem a disponibilidade de recursos financeiros para a saúde mental, ignorando muitos desses serviços.</p>

Figura 1 - Síntese dos dados do *Mental Health Policy, Plans and Programme*, no que diz respeito ao foco em recursos humanos. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2021

<p><b>Background - WHO Mental Health Gap Action Programme</b> O documento aborda a importância da saúde mental na vida das pessoas, para que seja possível viver o bem-estar social nas diferentes relações e ações humanas. Dessa forma, a saúde mental está diretamente ligada aos serviços de atenção primária à saúde, possibilitando acesso a outros serviços e aumentando a junção de forças para que as pessoas sem acesso sejam assistidas. Dados sobre morbidade e mortalidade oriundos de transtornos mentais são registrados, assim como medidas e ações necessárias para ampliar o cuidado em saúde mental no mundo, dados sobre recursos humanos e financeiros e déficits que colaboram para a baixa cobertura de cuidado. Aponta como a saúde mental pode ser trabalhada por cada país para que os usuários recebam um tratamento integral e equitativo e propõe, também, que os países se unam em um esforço conjunto para melhorar o atendimento às pessoas com transtornos mentais e neurológicos.</p>
<p><b>Escopo de abordagem sobre recursos humanos em saúde mental</b> O documento ressalta que os recursos destinados à saúde mental já são baixos, e os destinados aos recursos humanos são menores ainda. Nessa perspectiva, as intervenções devem levar em consideração as regiões do país, suas crenças, demandas por serviços de saúde, e quais são os recursos humanos disponíveis para realizar a intervenção, incluindo os diferentes modos de vida que podem ser encontrados em determinadas regiões. Ainda, muitos profissionais migram para outros países, podem estar desatualizados, ou serem improdutivos no trabalho. O texto também aborda quais são os recursos humanos disponíveis em países de renda média e baixa, reforçando que, quando identificadas as regiões com poucos recursos, o apoio a esses locais deve ser intensificado por todos.</p>
<p><b>Potencial de atuação dos recursos humanos em saúde mental</b> Quando treinados de maneira adequada, os recursos humanos têm capacidade para ampliar e intensificar as ações em saúde sobre transtornos mentais, assim como ações em saúde de forma geral.</p>
<p><b>Desafios para atuação dos recursos humanos em saúde mental</b> Dentre os desafios, o documento ressalta que há poucos profissionais treinados e de diversas áreas do cuidado para realizar o cuidado em saúde mental. Assim, é fundamental identificar recursos humanos levando em consideração os setores de saúde que já existem, visando desenvolver e atualizar os recursos humanos existentes. Outra preocupação é a distribuição de forma equitativa e eficiente dos recursos humanos.</p>

Figura 2 - Síntese dos dados do *WHO Mental Health Gap Action Programme*, no que diz respeito ao foco em recursos humanos. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2021

<p><b>Background - Comprehensive Mental Health Action Plan (2013-2020)</b></p> <p>O documento aborda um plano de ação integral e multissetorial abrangente que reconhece a importância da saúde mental em alcançar a saúde das pessoas, considerando todo o ciclo de vida. Visa alcançar a equidade (por meio da cobertura universal), além de enfatizar a importância da prevenção.</p> <p>O documento declara que a saúde mental, assim como outros aspectos de saúde, pode ser afetada por uma série de fatores socioeconômicos que precisam ser abordados por meio de estratégias para a advocacia, prevenção, tratamento e recuperação da saúde envolvendo todo o governo. Sendo assim, os determinantes da saúde mental e dos transtornos mentais incluem não só características individuais, mas também fatores sociais, culturais, econômicos, políticos e ambientais, assim como políticas nacionais, proteção social, padrão de vida, condições de trabalho e suporte social da comunidade.</p>
<p><b>Escopo de abordagem sobre recursos humanos em saúde mental</b></p> <p>No contexto da estrutura do plano de ações abrangentes 2013-2020 sobretudo no objetivo 1 que propõe fortalecer liderança e governança eficazes em saúde mental, são mencionadas ações aos Estados-membros, que incluem o planejamento de recursos humanos (planejar de acordo com as necessidades quantificadas e alocar entre os setores um orçamento compatível com os recursos humanos e outros necessários para implementar os planos e ações de saúde mental baseada em evidências que foram acordadas). Também o objetivo 2 busca fornecer serviços de saúde mental abrangentes, integrados, responsivos e assistência social no nível da comunidade. Nessa perspectiva, cabe aos Estados-membros o desenvolvimento de recursos humanos, reforçando o conhecimento e habilidades dos profissionais de saúde para fornecimento de serviços de saúde mental e assistência social cientificamente comprovados, culturalmente adequados e regidos pelos direitos humanos, incluindo a saúde mental em programas de graduação. Além disso, nas ações, enfatiza o desenvolvimento de recursos humanos, ajudando os países a formularem uma estratégia para a saúde mental, determinando lacunas e necessidades, assim como requisitos de treinamento e competência, definindo habilidades básicas para o pessoal de saúde rural e currículos para graduação e universidade.</p>
<p><b>Potencial de atuação dos recursos humanos em saúde mental</b></p> <p>Promover a saúde mental, prevenir transtornos mentais, prestar cuidado, melhorar a recuperação, promover os direitos humanos e reduzir mortalidades, morbidades e deficiências de pessoas com transtornos mentais. Além disso, cabe aos recursos humanos em saúde mental fornecer treinamento e tutorias aos trabalhadores de saúde rural, especialmente em centros de atenção não especializados, possibilitando que estejam em condições de reconhecer indivíduos com transtornos mentais e oferecer-lhes apoio e tratamento adequado ou encaminhá-los a outros níveis de atenção. Espera-se, também, que amparem indivíduos para um estado de bem-estar em que realizem suas capacidades, superem estresses, trabalhem de forma produtiva e gerem algo para a comunidade, garantindo os direitos humanos das pessoas com transtornos mentais e evitando discriminações. Espera-se, por fim, que ofereçam uma diversidade de tratamentos e medicamentos e otimizem o apoio psicossocial.</p>
<p><b>Desafios para a atuação dos recursos humanos em saúde mental</b></p> <p>Constituem desafios a serem enfrentados: a existência de sistemas de saúde sem adequada resposta ao fardo dos transtornos mentais, gerando divergência entre a necessidade de tratamento e sua provisão, problema agravado pela má qualidade dos cuidados recebidos; déficit de profissionais de saúde especializados e gerais que lidam com saúde mental, especialmente em países de baixa e média renda; movimentos da sociedade civil pela saúde mental não são bem desenvolvidos em países de baixa e média renda; há baixa disponibilidade de medicamentos básicos para transtornos mentais na atenção primária, além da limitação de uso pela falta de profissionais de saúde qualificados para prescrever tais medicamentos. Aborda-se, ainda, nesse plano, a indisponibilidade de tratamentos não farmacológicos ou profissionais adequados para tal intervenção.</p>

Figura 3 - Síntese dos dados do "Comprehensive Mental Health Action Plan (2013-2020)", no que diz respeito ao foco em recursos humanos. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2021

Considerando o objetivo desse estudo, da análise dos documentos emergiram duas categorias temáticas: *Formação na saúde mental como potencial para melhorar os recursos humanos na área e Implicações do (sub) financiamento da saúde mental para os Recursos Humanos.*

## Discussão

*Formação na saúde mental como potencial para melhorar os recursos humanos na área*

Apesar das mudanças identificadas no contexto das práticas nos serviços de atenção à saúde mental, como a implementação de novas políticas públicas para a área, ainda há muito que avançar. Considerando a necessidade crescente de qualificar a assistência, empreende-se um repensar sobre o processo de formação profissional para o desenvolvimento de habilidades e competências em saúde mental. Porém, são observados limites no processo de formação acadêmica dos profissionais na área, como carga horária teórico-prática insuficiente e aquém das demais disciplinas e ausência de discussões sobre saúde mental na graduação<sup>(17)</sup>. Dessa forma, os documentos analisados, especialmente o *Mental Health Policy, Plans and Programme*, enfatizam a importância de

se estabelecerem diretrizes para a formação embasadas em evidências científicas.

Nessa perspectiva, são necessários recursos humanos com treinamento adequado e apropriado para ampliar todas as intervenções de saúde e, principalmente, para as condições de saúde mental, já que o cuidado com pessoas com transtornos mentais depende muito do pessoal de saúde, ao invés de tecnologias ou equipamentos. O enfoque na atenção primária também foi enfatizado nos documentos analisados neste estudo.

Ressalta-se, nesse contexto, que a maioria dos países com baixa e média renda possui poucos recursos humanos treinados e disponíveis e, muitas vezes, enfrentam dificuldades de distribuição dentro dos países ou regiões (por exemplo, poucos funcionários em áreas rurais ou muitos funcionários em grandes ambientes institucionais). O problema foi, ainda, acentuado pela migração de profissionais capacitados para outros países. Além disso, indivíduos com essas competências podem estar desatualizados ou podem não atender as necessidades da população<sup>(13)</sup>.

No entanto, os próprios números frequentemente descrevem uma imagem falsa de disponibilidade, acessibilidade e proporcionalidade dos recursos humanos.

Por exemplo, em muitos países, os profissionais mais bem treinados atendem apenas pacientes do setor privado. Isso pode deixar a maioria da população, especialmente as pessoas mais vulneráveis, com pouco ou nenhum acesso a um profissional de saúde mental. É, portanto, necessário conhecer quais são os profissionais disponíveis tanto no setor privado como público e em que áreas atuam, uma vez que é comum em todo mundo que profissionais qualificados (incluindo aqueles profissionais de saúde mental) sejam encontrados principalmente em áreas urbanas<sup>(12)</sup>.

No Brasil, no levantamento de 2018, havia 2,18 médicos no país para cada 1.000 habitantes e somente 5 médicos especialistas em Psiquiatria por 100 mil habitantes. Há quatro especialidades que representam 38,4% de todos os títulos de especialistas no País, sendo estas: Clínica Médica com 42.728 titulados, ou 11,2% do total, Pediatria, com 39.234 titulados, 10,3%, Cirurgia Geral reúne 34.065 especialistas, 8,9% do total e Ginecologia e Obstetrícia com 8% dos titulados, ou 30.415. Os dados corroboram a escassez de profissionais de saúde mental no país<sup>(18)</sup>.

Desse modo, o que pode ser alcançado na saúde mental é continuamente limitado pelo que é útil e viável em termos de disponibilidade de pessoal devidamente treinado, o que é, ainda, mais acentuado em países em desenvolvimento. Apesar de, em geral, os países com poucos recursos incluírem em seu processo de planejamento a garantia de recursos humanos (por exemplo, treinar psiquiatras ou enfermeiras de saúde mental, ou garantir por meio de planos o retorno dos profissionais já treinados que estão fora do país), um bom planejamento deve levar em consideração a disponibilidade atual de recursos humanos<sup>(12)</sup>.

Reforça-se, então, que a escassez de recursos humanos exige soluções pragmáticas. Agentes comunitários - após treinamento específico e com o apoio necessário, por exemplo, consultas por telefone com médicos de clínica geral - podem oferecer algumas das intervenções prioritárias<sup>(13)</sup>. O processo de formação em saúde mental, seja a formação acadêmica, seja mesmo as estratégias de capacitação e aperfeiçoamento nos serviços, implementados por meio de educação permanente, é apontado como mola motriz para a superação de desafios, dentre eles o trabalho em equipe e sua melhor atuação e articulação no cenário psicossocial.

Reconhece-se, portanto, a necessidade de maiores esforços para incentivar a qualificação em saúde mental, voltada aos profissionais, como uma estratégia para o fortalecimento das políticas públicas e intervenções nesse campo, consolidando-se sobretudo por meio de práticas inovadoras de educação permanente entre os serviços<sup>(17)</sup>. Porém, a infraestrutura e instalações para treinamento contínuo dos profissionais de saúde em muitos países de baixa renda estão em falta<sup>(13)</sup>. Outras questões prioritárias a serem consideradas nesta área são o impacto das diferentes estratégias de treinamento de provedores de serviços de saúde mental, os resultados dos tratamentos

baseados em práticas médicas tradicionais e os efeitos de diferentes decisões políticas sobre acesso, equidade e resultados de tratamento<sup>(12)</sup>.

Dessa forma, para que se possa obter o desenvolvimento de recursos humanos, é necessário fortalecer o conhecimento e as habilidades dos profissionais de saúde para prestar serviços de saúde mental e assistência sociais com base nos princípios dos direitos humanos. Deve-se, portanto, buscar integrar a saúde mental em programas de graduação e desenvolvimento de treinamento e orientação para profissionais de saúde no campo, especialmente em centros de cuidados não especializados, de modo que os profissionais estejam em condições de reconhecer pessoas com transtornos mentais e oferecer-lhes tratamento e apoio adequados ou encaminhá-los, quando apropriado, para outros níveis de atenção<sup>(14)</sup>.

No que diz respeito aos programas de graduação, é vital que as instituições de ensino em saúde envolvam seus docentes de todas as especialidades em discussões sobre políticas de saúde mental, de modo que estejam eles todos sensibilizados e cientes da necessidade de consideração dos clientes dos serviços de saúde como um todo integrado e, assim, em suas aulas incluam os aspectos de saúde mental quando estiverem mencionando outros aspectos físicos: desse modo, os discentes vão sendo aos poucos e ao longo do curso expostos e despertados para uma realidade com a qual vão se deparar quando cursarem uma disciplina específica em saúde mental. Os currículos não podem ter conteúdos estanques; muitas vezes, profissionais deixam de atentar para a saúde mental das pessoas por eles atendidas, por um reflexo de rigidez curricular que lhes foi imposto em sua formação. Por este motivo, não é suficiente que se invista apenas em programas de desenvolvimento de recursos humanos com este foco: tal investimento pontual é necessário, mas não suficiente. Já o investimento em longo prazo tem que se dar nos cursos de graduação e nas políticas institucionais de cada curso, envolvendo seu corpo docente como um todo. É na transversalidade do desenvolvimento curricular que reside o êxito da abordagem continuada e em doses apropriadas de determinados temas, como é o caso da saúde mental. Para isto, é preciso o compromisso e envolvimento de todos os docentes.

Apesar da existência das leis que regulamentam a formação e a atuação dos profissionais de saúde, seguidamente não se materializam na prática do cuidado, estando em processo de construção. A dicotomia entre as proposições contidas nos documentos destinados à formação de um profissional generalista, capaz de atuar em todos os níveis de atenção, e a implementação destas propostas na prática enfrentam obstáculos relacionados com a visão biologicista e mecanicista de docentes e profissionais dos serviços com relação à atenção psicossocial.

No caso do Brasil, por exemplo, no que diz respeito ao cuidado integral às pessoas com transtornos mentais, as mudanças instituintes preconizadas pelas Diretrizes

Curriculares Nacionais, pela Estratégia de Saúde da Família e pela Rede de Atenção Psicossocial produzem resistências a um novo olhar para o processo de formação e para os usuários dos serviços de saúde. Observam-se ainda, aspectos dos modelos da psiquiatria biológica e da atenção psicossocial, com relativa predominância do primeiro, no processo de formação acadêmica dos profissionais de saúde. Este fato tem contribuído para uma prática mais voltada à intervenção, especificamente nas doenças, do que ao atendimento integral ao sofrimento psíquico das pessoas com ou sem transtornos mentais<sup>(19)</sup>. Os documentos demonstram que a realidade brasileira não é isolada, mas reflexo de uma cultura centrada em modelo predominantemente biomédico na saúde e, também, na saúde mental em todo o globo.

#### *Implicações do (sub)financiamento da saúde mental para os Recursos Humanos*

O planejamento, organização e financiamento dos sistemas de saúde constitui tarefa complexa que requer a participação de múltiplas partes interessadas e de diferentes níveis administrativos. Como protetores máximos da saúde mental da população, os governos são os principais responsáveis por estabelecer instituições jurídicas, financeiras e serviços apropriados para garantir que todas as necessidades sejam atendidas e a saúde mental seja promovida para a população<sup>(14)</sup>.

Na maioria dos países, os recursos financeiros são inadequados para alcançar os objetivos das políticas de saúde mental. Planos e programas são desenvolvidos, muitas vezes, sem uma consideração cuidadosa do que pode ser alcançado com os recursos disponíveis. Obter recursos adicionais para a saúde mental constitui meta importante para a melhoria dos serviços. Ainda assim, em muitos países, os planejadores de políticas de saúde mental não sabem exatamente o orçamento a ser dedicado à saúde mental e ignoram quais serviços estão sendo financiados<sup>(12)</sup>.

No Brasil, no ano de 2018 foram investidos R\$ 33 milhões em saúde mental e, em 2019 R\$ 97 milhões foram investidos para fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do Sistema Único de Saúde (SUS). Constatou-se aumento de quase 200% em relação ao ano de 2018<sup>(20)</sup>, porém, considerando a população do Brasil com mais de 212 milhões de habitantes<sup>(21)</sup>, isso resulta em um gasto de menos que R\$0,46 por habitante em saúde mental no ano de 2019. Esse cenário piora, quando são comparados os gastos governamentais com a saúde mental em países de baixa e média-baixa renda, sendo inferiores a US\$ 1 *per capita* (no Brasil é bem menor do que isso), enquanto os países de alta renda gastam mais de US\$ 80 *per capita* com saúde mental<sup>(22)</sup>.

Nessa perspectiva, a mobilização de financiamento é necessária para a expansão dos recursos. O primeiro passo para definir orçamentos realistas é estimar lacunas de recursos antes dos recursos serem mobilizados. Diferentes

tipos de estimativas de custo são necessários para fins diversos. A OMS desenvolveu uma ferramenta de custeio para estimar os custos de atingir um nível de cobertura definido com um conjunto de intervenções integradas<sup>(13)</sup>.

A exatidão e precisão das informações é vital para o planejamento do serviço. Embora não se trate de defender o fato de que todos os serviços de saúde mental devem ser concentrados dentro de um único orçamento de saúde mental, um orçamento disperso dificulta o planejamento racional dos serviços de saúde mental, assim como a sua priorização de acordo com as necessidades existentes<sup>(12)</sup>. O aumento do orçamento total em saúde implicaria o adensamento de serviços e ofertas; contudo, sem uma mudança no processo organizativo, esse crescimento perderia a potência diante de uma lógica organizacional fragmentada e irracional. O debate sobre formas de governança e a organização dos serviços de saúde mental representa pauta a ser inserida na agenda dos formuladores das políticas de saúde mental e do controle social. O financiamento próprio da área tem a necessidade de ampliar seu percentual relativo, uma vez que a demanda só tende a aumentar<sup>(23)</sup>.

Além do mais, sem acesso apropriado aos serviços decentes e proteção adequada, os indivíduos com transtornos mentais e suas famílias se deparam com uma situação difícil, ou seja, só lhes resta a opção de terem que pagar com recursos próprios para terem acesso a um tratamento de qualidade variável e, algumas vezes, de baixa qualidade – tendo, frequentemente, que eliminar outros gastos e investimentos, ou liquidando bens ou poupanças familiares - ou ainda - ficar sem tratamento. Os custos, na maioria das vezes, são altos e potencialmente catastróficos para as famílias, o que as leva a se privarem de garantir o acesso aos serviços de saúde que precisam. Além disso, os pagamentos com os próprios meios representam uma forma regressiva de financiamento da saúde - penalizam os menos capazes de pagar pelos cuidados - e são um canal óbvio pelo qual o empobrecimento pode ocorrer ou se aprofundar<sup>(24)</sup>.

Apesar de todos os progressos alcançados, há, ainda, inúmeros desafios importantes, que só poderão ser enfrentados se for possível definir uma política centrada nas necessidades prioritárias das populações, baseada no conhecimento científico mais atualizado e alinhada com os instrumentos internacionais de direitos humanos. É necessário, ao mesmo tempo, envolver na sua implementação todos os atores relevantes do campo da saúde mental. Nesse contexto, esforços deverão ser empreendidos para a construção de um consenso, que permita dar continuidade aos progressos já alcançados com base nas legislações existentes e nas recomendações técnico-científicas das organizações internacionais competentes nessa matéria<sup>(25)</sup>.

Ao promover esforços para avançar em direção à cobertura universal de saúde para pessoas com transtornos



mentais, é necessário não apenas melhorar o acesso a um conjunto de intervenções eficazes, eficientes e acessíveis, como também oferecer proteção contra o risco de dificuldades financeiras para indivíduos e famílias afetados por algum transtorno mental. Uma vez que os transtornos mentais representam ameaça ao bem-estar e à viabilidade econômica das famílias, os governos têm a responsabilidade de garantir que os custos incorridos com os cuidados sejam amplamente ou totalmente pagos por meio de mecanismos de proteção financeira apropriados<sup>(24)</sup>.

## Conclusão

A avaliação de alguns dos documentos-chave da OMS evidencia a preocupação com os recursos humanos e a necessidade de seu desenvolvimento para a promoção de saúde mental. Dentre os desafios enfatizados, os documentos reforçam a necessidade de líderes nacionais conhecerem mais sobre os transtornos mentais e a proporção que ocupam dentre a carga global de doenças, gerando demandas importantes para os sistemas de saúde.

Dentre as barreiras para o seu desenvolvimento, observa-se a ausência da saúde mental na prioridade da agenda da saúde pública, o que gera o seu subfinanciamento na maioria dos países do globo. Nesse contexto, os documentos analisados enfatizam a necessidade da disponibilidade de um número adequado de profissionais de saúde competentes, dedicados e bem treinados e que sua distribuição seja equitativa, incorporando-se a tais requisitos a formação universitária de saúde mental em todas as carreiras relacionadas com a saúde. Além da formação, o orçamento específico para a saúde mental emerge como foco importante das discussões para o fortalecimento desta área da saúde no âmbito dos diversos sistemas de saúde. Em suma, os documentos demonstram as fragilidades dos serviços de saúde mental em todo o mundo e indiretamente relacionam essas fragilidades com os desafios vivenciados pelos problemas enfrentados pelos Recursos Humanos nesta área, já que muitos profissionais não têm a formação adequada ou não se sentem atraídos por esta área. Dessa forma, sugere-se que mais estudos sejam realizados para averiguar cuidadosamente porque os profissionais de saúde não se sentem atraídos pela área de saúde mental e traçar possíveis estratégias para lidar com os desafios discutidos neste artigo.

Visando lidar com possíveis vieses na análise documental, neste estudo a interpretação dos documentos foi realizada em conjunto pelos autores do estudo.

Além disso, apesar de focar apenas três documentos-chave para a formação de recursos humanos em saúde mental, este trabalho traz contribuições importantes sobre os direcionamentos relacionados com as políticas internacionais sobre o tema no âmbito da OMS.

## Referências

1. Pan-American Health Organization. PAHO/WHO supports governments to strengthen and promote the mental health of the population [Internet]. 2016 [cited 2021 Mar 25]. Available from: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5263:opas-oms-apoia-governos-no-objetivo-de-fortalecer-e-promover-a-saude-mental-da-populacao&Itemid=839](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5263:opas-oms-apoia-governos-no-objetivo-de-fortalecer-e-promover-a-saude-mental-da-populacao&Itemid=839)
2. Gama CAP, Campos RTO, Ferrer AL. Mental health and social vulnerability: the direction of treatment. *Rev Latinoam Psicopatol Fundam.* [Internet]. 2014 Mar [cited 2021 Mar 25];17(1):69-84. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-47142014000100006&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142014000100006&lng=pt&tlng=pt)
3. World Health Organization. Mental disorders [Internet]. 2019 [cited 2021 Mar 25]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
4. Eslabão AD, Coimbra VCC, Kantorski LP, Pinho LB de, Santos EO. Mental health care network: the views of coordinators of the Family Health Strategy (FHS). *Rev Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2017 [cited 2021 Mar 25];38(1). Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472017000100418&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000100418&lng=pt&tlng=pt)
5. Dal Poz MR, Lima JCS, Perazzi S. Task force on mental health in Brazil: challenges of the psychiatric reform. *Physis Rev Saúde Coletiva.* [Internet]. 2012 Jun [cited 2021 Mar 25];22(2):621-39. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312012000200012&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312012000200012&lng=pt&tlng=pt)
6. Zhou W, Yu Y, Yang M, Chen L, Xiao S. Policy development and challenges of global mental health: a systematic review of published studies of national-level mental health policies. *BMC Psychiatry.* [Internet]. 2018 Dec 18 [cited 2021 Mar 25];18(1):138. Available from: <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-018-1711-1>
7. Scanlan JN, Still M. Relationships between burnout, turnover intention, job satisfaction, job demands and job resources for mental health personnel in an Australian mental health service. *BMC Health Serv Res.* [Internet]. 2019 Dec 23 [cited 2021 Mar 25];19(1):62. Available from: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-018-3841-z>
8. Pereira A de A, Andrade DCL. Mental Health Educational Program for Primary Health Care Physicians. *Rev Bras Educ Med.* 2018 Jan;42(1):6-14. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v41n4rb20160021>
9. Baião JJ, Marcolan JF. Mental health policy, nursing education and difficulties in care practice. *Res Soc Dev.* [Internet]. 2020 Apr 28 [cited 2021 Mar 25];9(7):e85973815. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/3815>
10. Wakida EK, Okello ES, Rukundo GZ, Akena D, Alele PE, Talib ZM, et al. Health system constraints in integrating

mental health services into primary healthcare in rural Uganda: perspectives of primary care providers. *Int J Ment Heal Syst.* 2019;13:16. doi: <https://dx.doi.org/10.1186/s13033-019-0272-0>

11. Wainberg ML, Scorza P, Shultz JM, Helpman L, Mootz JJ, Johnson KA, et al. Challenges and Opportunities in Global Mental Health: a Research-to-Practice Perspective. *Curr Psychiatry Rep.* [Internet]. 2017 May 19 [cited 2021 Mar 25];19(5):28. Available from: <http://link.springer.com/10.1007/s11920-017-0780-z>

12. World Health Organization. Mental health policy, plans and programmes (updated version 2) [Internet]. Geneva: WHO; 2005 [cited 2020 Dec 7]. Available from: [https://www.who.int/mental\\_health/policy/services/2\\_policy\\_plans\\_prog\\_WEB\\_07.pdf?ua=1](https://www.who.int/mental_health/policy/services/2_policy_plans_prog_WEB_07.pdf?ua=1)

13. World Health Organization. mhGAP Mental Health Gap Action Programme [Internet]. Geneva: WHO; 2008 [cited 2020 Dec 7]. Available from: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43809/9789241596206\\_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43809/9789241596206_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

14. World Health Organization. Mental health action plan 2013-2020 [Internet]. Geneva: WHO; 2013 [cited 2020 Dec 7]. Available from: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029\\_spa.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf?sequence=1)

15. Ahmed JU. Documentary Research Method: New Dimensions. *Indus J Manag Soc Sci.* 2010;4(1):1-14.

16. Cogo SB, Lunardi VL. Early Directives: a Documental Analysis in The World Context. *Texto Contexto Enferm.* 2018 Aug 6;27(3). doi: <https://doi.org/10.1590/0104-070720180001880014>

17. Pessoa JM Júnior, Santos RCA, Clementino FS, Nascimento EGC, Miranda FAN. Mental health education and professional practice in the psychiatric hospital. *Texto Contexto Enferm.* 2016;25(3). doi: <https://doi.org/10.1590/0104-07072016003020015>

18. Scheffer M, Cassenote A, Guilloux AGA, Miotto BA, Mainardi GM. Demografia médica no Brasil 2018. [Internet]. São Paulo, SP: FMUSP; CFM; Cremesp; 2018 [Acesso 7 dez 2020]. 286 p. Disponível em: <https://jornal.usp.br/wp-content/uploads/DemografiaMedica2018.pdf>

19. Rodrigues W, Mourão L, Almeida A, Oliveira G. Limits of theoretical-practical mental health education in health professional training. *Rev Port Enferm Saúde Mental.* 2016 Oct;(spe4). doi: <http://dx.doi.org/10.19131/rpasm.0149>

20. Investimento em Saúde Mental cresceu quase 200%. [Internet]. Governo do Brasil; 2020 [Acesso 25 mar 2021]. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/01/investimento-em-saude-mental-cresceu-quase-200>

21. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Números do Censo 2021. [Internet]. 2021 [Acesso 25 mar 2021]. Disponível em: <https://censo2021.ibge.gov.br/sobre/>

[numeros-do-censo.html#:~:text=Veja%2C a seguir%2C algumas informações,a serem visitados%2C 5570 municípios.](#)

22. Organização Pan-Americana de Saúde. Mental health: it is necessary to increase resources worldwide to reach global goals [Internet]. 2018 [cited 2021 Mar 25]. Available from: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5694:saude-mental-e-necessario-aumentar-recursos-em-todo-o-mundo-para-atingir-metas-globais&Itemid=839](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5694:saude-mental-e-necessario-aumentar-recursos-em-todo-o-mundo-para-atingir-metas-globais&Itemid=839)

23. Trapé TL, Campos RO. The mental health care model in Brazil: analyses of the funding, governance processes, and mechanisms of assessment. *Rev Saude Pública.* 2017;51. doi: <https://doi.org/10.1590/s1518-8787.2017051006059>

24. Chisholm D, Docrat S, Abdulmalik J, Alem A, Gureje O, Gurung D, et al. Mental health financing challenges, opportunities and strategies in low- and middle-income countries: findings from the Emerald project. [Internet]. *BJPsych Open.* 2019 Aug [cited 2021 Mar 25];5(5):e68. Available from: [https://www.cambridge.org/core/product/identifier/S2056472419000243/type/journal\\_article](https://www.cambridge.org/core/product/identifier/S2056472419000243/type/journal_article)

25. Almeida JMC. Mental health policy in Brazil: what's at stake in the changes currently under way. *Cad Saúde Pública.* [Internet]. 2019 [cited 2021 Mar 25];35(11). Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2019001300502&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2019001300502&tlng=pt)

## Contribuição dos autores

**Concepção e desenho da pesquisa:** Carla Aparecida Arena Ventura, Isabel Amélia Costa Mendes, Ana Beatriz Rizzo Zanardo, Ítalo Rodolfo Silva. **Obtenção de dados:** Carla Aparecida Arena Ventura, Isabel Amélia Costa Mendes, Ana Beatriz Rizzo Zanardo, Ítalo Rodolfo Silva. **Análise e interpretação dos dados:** Carla Aparecida Arena Ventura, Isabel Amélia Costa Mendes, Ana Beatriz Rizzo Zanardo, Ítalo Rodolfo Silva. **Redação do manuscrito:** Carla Aparecida Arena Ventura, Isabel Amélia Costa Mendes, Ana Beatriz Rizzo Zanardo, Ítalo Rodolfo Silva. **Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante:** Carla Aparecida Arena Ventura, Isabel Amélia Costa Mendes, Ana Beatriz Rizzo Zanardo, Ítalo Rodolfo Silva.

Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

Conflito de interesse: os autores declararam que não há conflito de interesse.


Recebido: 19.02.2021

Aceito: 05.04.2021

Autor correspondente:

Carla Aparecida Arena Ventura

E-mail: [caaventu@eerp.usp.br](mailto:caaventu@eerp.usp.br)

 <https://orcid.org/0000-0003-0379-913X>

**Copyright © 2021 SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.** Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY.

Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuem o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.