

## Estratégia e plano de ação sobre saúde mental para a região das Américas

### Strategy and plan of action on mental health for the Region of Americas

Em outubro de 2009, o 49º Conselho Diretivo da Organização Pan-americana de Saúde (PAHO/WHO) aprovou a **Estratégia e Plano de Ação em Saúde Mental**<sup>1</sup>. Os ministros de saúde de todos os países nas Américas estudaram e adotaram esse documento que foi desenhado para melhorar a atenção em saúde mental na Região, no marco das condições especiais de cada país.

As doenças mentais são altamente prevalentes no mundo e são grandes contribuintes para a morbidade, incapacitação e mortalidade prematura. No entanto, os recursos disponíveis para enfrentar a enorme sobrecarga das doenças mentais são insuficientes, desigualmente distribuídos e às vezes ineficientemente utilizados. Em conjunto, isso levou a uma defasagem no tratamento (a proporção de pessoas doentes que necessitam de tratamento e não o recebem) de mais de 75% em países de baixa e média-baixa rendas<sup>2</sup>. A defasagem na América Latina e no Caribe é muito grande e pode até estar subestimada, já que, geralmente, nem a comorbidade nem a qualidade e a efetividade do tratamento são levadas em conta. O estigma, a exclusão social e as violações dos direitos humanos que ocorrem com pessoas com doenças mentais se somam ao problema<sup>3,4</sup>.

Os estudos epidemiológicos tendem a encontrar diferentes índices de prevalência dependendo da metodologia utilizada, dos tipos de transtornos incluídos na pesquisa e do período de tempo. No entanto, calcula-se que 25% das pessoas (uma em cada quatro) sofrem de um ou mais transtornos mentais ou comportamentais durante a vida<sup>3,4</sup>.

Os transtornos mentais e neurológicos são responsáveis por 14% da carga global das doenças. Cerca de 30% da carga total de doenças não comunicáveis se deve a essas doenças e quase três quartos da carga global dos transtornos neuropsiquiátricos se encontram em países de baixa e média-baixa rendas<sup>2</sup>. Em 1990, calculou-se que 8,8% dos anos de vida perdidos ajustados por incapacidade (DALYs) na América Latina e no Caribe deveriam ser atribuídos aos transtornos psiquiátricos e neurológicos; porém, em 2004 essa carga tinha crescido para 21%<sup>1-4</sup>.

O propósito da **Estratégia e Plano de Ação em Saúde Mental** é o de fortalecer a resposta integrada do setor de saúde e dos demais setores relacionados por meio da implementação de planos apropriados para a promoção da saúde mental e para a prevenção dos transtornos mentais e do abuso de substâncias, assim como o tratamento e a reabilitação de pacientes, tudo com base nas melhores evidências científicas disponíveis.

O documento reconhece que não pode haver saúde física sem saúde mental e que é necessário uma abordagem ao processo saúde-doença

não somente na perspectiva da atenção aos prejuízos, mas também na perspectiva de proteger os atributos positivos da saúde e promover o bem-estar da população. Além disso, o documento reconhece, a partir de uma perspectiva de saúde mental, que há fatores psicossociais e humanos que também desempenham um papel crucial.

A **Estratégia Regional** identificou cinco áreas de ação:

1. Desenvolvimento e implementação de políticas, planos e leis nacionais de saúde mental.
2. Promoção da saúde mental e prevenção de transtornos psicológicos, enfatizando o desenvolvimento psicossocial das crianças.
3. Provimento de serviços de saúde mental centrados na atenção primária à saúde. Determinação de condições prioritárias e implementação de intervenções.
4. Desenvolvimento de recursos humanos.
5. Fortalecimento da capacidade de produzir, avaliar e utilizar as informações sobre a saúde mental.

A **Resolução** adotada pediu aos Estados-membros a adotarem urgentemente:

- 1) a inclusão da saúde mental como uma prioridade dentro das políticas nacionais de saúde;
- 2) a promoção da atenção à saúde mental que seja universal e igualitária para toda a população, por meio do fortalecimento dos serviços de saúde mental dentro dos marcos de sistemas baseados na atenção primária e de redes de fornecimento integrado e em atividades contínuas para eliminar o antigo modelo centrado em hospitais psiquiátricos;
- 3) a continuidade do trabalho para fortalecer os marcos jurídicos com uma visão de proteger os direitos humanos de pessoas com transtornos mentais e de atingir a efetiva aplicação das leis;
- 4) a promoção de iniciativas intersetoriais para promover a saúde mental, com especial atenção às crianças e adolescentes e para lidar com o estigma e a discriminação direcionados a pessoas com transtornos mentais;
- 5) o suporte ao efetivo envolvimento da comunidade e das associações de usuários e de familiares em atividades para promover e proteger a saúde mental da população;
- 6) considerar o desenvolvimento dos recursos humanos em saúde mental como um componente-chave para a melhora de planos e serviços, por meio do desenvolvimento e implementação de programas de treinamento sistemáticos;

7) fazer uma ponte para cobrir a defasagem de informações existentes sobre a saúde mental por meio de melhorias na produção, análise e utilização das informações, assim como através da pesquisa, com um enfoque intercultural e de gênero; e

8) o fortalecimento de parcerias entre o setor público e outros setores, bem como com organizações não-governamentais, instituições acadêmicas e atores sociais-chave, enfatizando o seu envolvimento no desenvolvimento de planos de saúde mental.

Concluindo, a América Latina e o Caribe têm um longo caminho em termos de reestruturação e desenvolvimento e serviços de saúde mental e de mudança do modelo obsoleto baseado em hospitais psiquiátricos (hospícios) para um modelo com base na comunidade. Isso tem sido, e em grande medida ainda é, o principal desafio que temos na Região. Por meio da avaliação dos avanços nos programas e serviços de saúde

mental sob uma perspectiva histórica, começando com a Declaração de Caracas (1990)<sup>5,6</sup>, pode se observar um progresso significativo em muitos países: a saúde mental foi incorporada aos sistemas de atenção à saúde, especialmente no nível da atenção primária à saúde, e foram registradas numerosas experiências de sucesso e inovadoras no desenvolvimento de modelos de saúde mental baseados na comunidade. Hoje, podemos dizer que, se adequadamente tratadas, a maioria das pessoas com transtornos mentais pode se recuperar deles, levar vidas produtivas e fazer contribuições positivas para o desenvolvimento de suas famílias e das comunidades.

**Jorge J. Rodriguez**

Organização Pan-Americana de Saúde, Organização Mundial de Saúde (PAHO/WHO), Washington, DC, EUA

#### 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>
Jorge J. Rodriguez	PAHO/WHO	-	-	-	-	-	-

\* Modesto

\*\* Significativa

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

Nota: PAHO/WHO = Pan American Health Organization, World Health Organization.

Mais informações consultar as Instruções aos Autores.

#### Referências

- Pan American Health Organization. Strategy and plan of action on mental health. Resolution CD49.R17 of the 49th Directing Council. Washington DC: PAHO; 2009. Disponível em: [http://new.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&task=blogcategory&id=625&Itemid=353](http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=625&Itemid=353)
- Organización Mundial de la Salud. mhGAP Programa de Acción para Superar las Brechas en Salud Mental. Mejora y ampliación de la atención de los trastornos mentales, neurológicos y por abuso de sustancias. Ginebra: OMS; 2008. Disponível em: [http://new.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&task=view&id=326&Itemid=259](http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=326&Itemid=259).
- Kohn R, Levav I, Caldas de Almeida JM, Vicente B, Andrade L, Caraveo-Anduaga JJ, Saxena S, Saraceno B. Los trastornos mentales en América Latina y el Caribe: Asunto prioritario para la salud pública. *Rev Panam Salud Pública*. 2005;18(4/5):229-40. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v18n4-5/28084.pdf>.
- Rodríguez J, Kohn R, Aguilar-Gaxiola S, editors. *Epidemiología de los trastornos mentales en América Latina y el Caribe*. Organización Panamericana de la Salud. Washington DC: OPS; 2009.
- Rodríguez J, Malvárez S, González R, Levav I, editors. *Salud Mental en la Comunidad*. Serie PALTEX No.49. Organización Panamericana de la Salud. Washington DC: OPS; 2009.
- Caracas Declaration. In: Pan American Health Organization. Mental Health, Disabilities and Rehabilitation January-February Bulletin; Washington DC: PAHO; 2010. Disponível em: [http://new.paho.org/bulletins/index.php?option=com\\_content&task=view&id=603&Itemid=306](http://new.paho.org/bulletins/index.php?option=com_content&task=view&id=603&Itemid=306)