

RECOMENDAÇÕES PARA QUE SE ALCANCE A PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL

Regina Célia Canel¹.

CAISS, São Paulo, SP.

<http://lattes.cnpq.br/7407602298008485>

RESUMO: A pandemia da Covid 19 evidenciou a necessidade de se priorizar a Saúde Mental (SM) e de se redefinir seus objetivos, políticas e práticas, que são baseados na assistência de transtornos mentais. Tomando como referencia a Promoção da Saúde (PS), propusemos que se construa um novo modelo de SM, a Promoção da Saúde Mental (PSM), que visa favorecer a indivíduos e grupos sociais ressignificar sua vida pessoal e sua participação social. Foi realizada pesquisa documental, que teve como objeto de estudo documentos oficiais e documentos públicos sobre PS e SM. A análise das recomendações constantes de tais documentos resultou na proposição de Princípios, Diretrizes e Estratégias a serem analisadas, adaptadas e realizadas pelos diversos setores sociais e produtivos, para que se alcance a PSM.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção da Saúde Mental. Saúde Mental. Promoção da Saúde

RECOMMENDATIONS FOR ACHIEVING MENTAL HEALTH PROMOTION

ABSTRACT: The Covid 19 pandemic highlighted the need to prioritize Mental Health (MH) and redefine its goals, policies and practices, which are based on care for mental disorders. Taking Health Promotion (HP) as a reference, we proposed the construction of a new model of MH, Mental Health Promotion (MHP), which aims to favor individuals and social groups to give new meaning to their personal life and social participation. Documentary research was carried out, which had as object of study official documents and public documents on HP and MH. The analysis of the recommendations contained in these documents resulted in the proposal of Principles, Guidelines and Strategies to be analyzed, adapted and carried out by the various social and productive sectors, in order to reach the MHP.

KEY-WORDS: Mental Health Promotion. Mental Health. Health Promotion

INTRODUÇÃO

A pandemia da Covid 19 evidenciou a necessidade de se priorizar a Saúde Mental, o que foi declarado pela ONU, empresas, especialistas diversos, atletas. Ampliou as discussões sobre o tema e sua relação com desempenho, condições de vida no trabalho, qualidade de vida no geral. Deu destaque ao grande número de pessoas que convivem com o sofrimento causado por doenças mentais e seu impacto no cotidiano. Alertou sobre os altos custos sociais com absenteísmo, auxílio-doença, tratamentos, aposentadoria por doenças mentais.

Constatou-se o aumento de incidência e prevalência de transtornos de ansiedade, depressão, síndrome de *burnout*, *stress*, insônia. Em 2022, a Organização Mundial de Saúde divulgou um mapeamento global de transtornos mentais, que indicou um crescimento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em meio à população global pós Covid 19 (OMS, 2022b). E na nossa experiência clínica-psicoterápica, somam-se a esses agravos queixas relativas a: relacionamento familiar e de casal, problemas psicossomáticos, necessidade de revisão de projeto de vida.

A pesquisa intitulada Panorama da Saúde Mental, cujo relatório foi lançado em agosto de 2023 (CACTUS INSTITUTO-ATLASINTEL, 2023), criou um índice chamado Índice Instituto Cactus-Atlas de Saúde Mental (iCASM), que é uma representação numérica do estado da saúde mental geral da população brasileira, acima de 16 anos de idade. Entre os principais achados, destacam-se: a preocupação com a condição financeira representa um dos principais desafios para a saúde mental dos brasileiros, com destaque para a população que está em busca de emprego; mulheres, população trans, bissexuais, homossexuais e os mais jovens (até 24 anos) são aqueles com pontuações mais baixas de saúde mental.

O reconhecimento da necessidade de se priorizar a Saúde Mental (SM) ainda é visto dentro de um modelo que recai nas doenças mentais, a serem prevenidas ou tratadas, ações essas também importantes e necessárias, mas que não contemplam a complexa questão da SM. É necessário que sejam revistos os objetivos, políticas e práticas da Saúde Mental, considerando:

- os âmbitos público, privado, comunitário, organizacional, clínico, individual, coletivo;
- o aumento da incidência de agravos psicológicos individuais e coletivos;
- o estigma histórico relativo aos transtornos mentais e suas consequências, como *bulyng*, assédio, não buscar ajuda;
- a necessidade de resultados positivos para uma realidade com novas demandas individuais, grupais, coletivas;
- o predomínio de políticas e práticas de Saúde Mental determinadas pelo modelo médico-

hospitalar,

com foco na doença mental (sinais, sintomas, diagnóstico, tratamento);

- a necessidade de redefinição dos serviços oferecidos.

De acordo com o Plano de Ação sobre Saúde Mental 2013-2030, da Organização Mundial da Saúde, a SM é “...concebida como un estado de bienestar en el que el individuo realiza sus capacidades, supera el estrés normal de la vida, trabaja de forma productiva y fructífera, y aporta algo a su comunidad” (OMS, 2022a, p.01, item 06).

Conforme o Conselho Regional de Psicologia de São Paulo, “Saúde Mental é a capacidade de tomar decisões em relação à própria vida... é a capacidade de se organizar interiormente e organizar o que está em volta...envolve acessos à moradia digna, à educação de qualidade, à participação política, a escolhas de caminhos de vida” (CRP-SP, 2010).

A Promoção da Saúde parte da concepção de que a saúde é um direito fundamental, que é configurado conforme a realidade estrutural e dinâmica de seus determinantes (políticos-econômicos-sociais-ambientais), propondo que se atue sobre esses determinantes.

Assim, consideramos que a SM é resultado e um indicador de como vivemos e de como nos relacionamos, sob todos os pontos de vista (do individual ao planetário). Tendo a Promoção da Saúde (PS) como referência, podemos pensar em um novo modelo ou paradigma de Saúde Mental - a Promoção da Saúde Mental.

A Promoção da Saúde Mental (PSM) visa favorecer a indivíduos e grupos humanos ressignificar (dar um novo sentido, uma nova representação para) sua vida pessoal e sua participação social, considerando a realidade estrutural e dinâmica de seus determinantes. Ressignificar suas vidas como cidadãos (com inclusão, participação e contribuição social), pelo seu engajamento e desenvolvimento como sujeitos ativos de suas histórias.

Objetiva possibilitar: compreender a(s) experiência(s) passada(s); identificar as características da(s) experiência(s) presente(s); desenvolver recursos próprios ou disponíveis no meio imediato ou amplo; reconhecer-se como elemento que participa da cultura vigente; aprender a se colocar em diferentes perspectivas; definir novos padrões de existência, com autonomia, inclusão e participação social.

OBJETIVO

Selecionar e analisar documentos que pudessem nortear nossas reflexões sobre a Saúde Mental, tendo como foco principal a questão metodológica e, dessa forma, contribuir para que se alcance a Promoção da Saúde Mental.

METODOLOGIA

Realizamos uma pesquisa documental, tendo como objeto de estudo documentos oficiais e documentos públicos: políticas públicas, normas técnicas, manuais, planos de ação, cartilhas, livros, artigos, pesquisas e sites. Os temas analisados e documentos utilizados neste trabalho foram:

- Promoção da Saúde: Cartas e Declarações das Conferencias Internacionais de Promoção da Saúde, de 1986 a 2021 (todas elas disponíveis e de fácil acesso na internet)
- Saúde Mental:
 - Plano de Ação Integral sobre Saúde Mental 2013-2030 (OMS, 2022a)
 - Informe Mundial sobre Saúde Mental: transformar a saúde mental para todos (OMS, 2022b)
 - Lei Federal de Saúde Mental, Lei n.o 10.216 (BRASIL, 2001)
 - Relatório Final da III Conferencia Nacional de Saúde Mental (BRASIL, 2002)
- Relatório Nacional Consolidado da V Conferência Nacional de Saúde Mental Domingos Sávio (BRASIL, 2024a)
- Plano Nacional de Saúde 2024-2027 (BRASIL, 2024c)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Da análise de tais documentos foram considerados:

- Promoção da Saúde

Nas Cartas e Declarações relativas à PS são recomendados: Políticas públicas saudáveis; Equidade; Participação popular ou social; Reorientação dos serviços de saúde; Parceria entre setor público, privado, terceiro setor e sociedade civil; Enfoque pluridisciplinar; Ação multissetorial; Esforço internacional em direção à Promoção da Saúde; Ações multiestratégicas; Saúde em Todas as Políticas.

A partir da 8ª Conferencia Internacional de PS (Helsinki, 2013), observa-se um foco de atenção voltado para o Desenvolvimento Sustentável e as conexões entre saúde e os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável, o que é continuado nas 9ª e 10ª Conferencias, em 2016 e 2021, respectivamente.

- Saúde Mental

- Plano de Ação Integral sobre Saúde Mental 2013-2030 (OMS, 2022a)

Esse plano de ação, originalmente publicado em 2013, abrangendo o período de 2013

a 2020, foi estendido até 2030, incluindo atualizações das opções de implementação, e de indicadores e suas metas mundiais. Estabelece ações para os Estados Membros, o Secretariado da OMS e parceiros internacionais, regionais e nacionais. O plano manteve os objetivos originais inalterados, e manteve os mesmos Princípios e Enfoques Transversais: Cobertura Sanitária Universal; Direitos Humanos; Prática Baseada em Evidências; Enfoque que Abarque a Totalidade do Ciclo Vital; Enfoque Multissetorial; Emancipação das Pessoas com Transtornos Mentais e Incapacidades Psicossociais.

- Informe Mundial sobre Saúde Mental: transformar a saúde mental para todos (OMS, 2022b).

O relatório enfatiza que todos os países acelerem a implementação do Plano de Ação Integral sobre Saúde Mental 2013-2030. Aborda: *os determinantes*, os riscos e o fortalecimento dos sistemas de saúde mental. Faz recomendações sobre *mudanças estratégicas de atitudes, ações e abordagens*, agrupadas em três vias: **1) Aprofundar o valor e o compromisso atribuídos à saúde mental; 2) Reorganizar ambientes que influenciam a saúde mental; 3) Fortalecer os cuidados de saúde mental.**

- Lei Federal de Saúde Mental, Lei n.º 10.216 (BRASIL, 2001)

“Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.”

Conhecida como Lei Nacional de Reforma Psiquiátrica, o seu objetivo foi redirecionar paulatinamente os recursos da chamada assistência psiquiátrica para um modelo substitutivo de base aberta, solidária e comunitária, sendo responsabilidade do Estado o seu desenvolvimento, através de serviços e equipamentos ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Foram realizadas cinco Conferências Nacionais de Saúde Mental (CNSM), no Brasil: 1987, 1992, 2001, 2010 e 2023. Para a elaboração deste capítulo foram consideradas a III e a V CNSM, em função do momento histórico da Saúde Mental no Brasil, e os seus respectivos Temas e Propostas.

- Relatório Final da III Conferência Nacional de Saúde Mental (BRASIL, 2002)

Realizada em dezembro de 2001, com o Tema “Cuidar, sim. Excluir, não. – Efetivando a Reforma Psiquiátrica com acesso, qualidade, humanização e controle social”. A Conferência gerou propostas e estratégias para efetivar e consolidar o chamado processo da Reforma Psiquiátrica, garantida pela Lei 10.216, através da construção das políticas estaduais e nacional de saúde mental.

Os recursos assistenciais foram estruturados em:

- Centro de Atenção Psicossocial (CAPS): para atendimento por equipe multiprofissional
- Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT): moradias para pessoas que passaram muito tempo internadas, para retornar ao convívio familiar e social

- Centros de Convivência e Cultura: para estimular o convívio e a sociabilidade através de atividades culturais e lúdicas

- Programa de Volta para Casa: para a reinserção social, através de um auxílio-reabilitação

O Relatório Final da Conferência descreve Princípios e Diretrizes relativos a: Reorientação do modelo assistencial em Saúde Mental; Recursos Humanos; Financiamento; Acessibilidade; Direitos e Cidadania; Controle social.

- Relatório Nacional Consolidado da V Conferência Nacional de Saúde Mental Domingos Sávio (BRASIL, 2024a)

A V Conferência Nacional de Saúde Mental (CNSM), com o Tema “A Política de Saúde Mental como Direito: pela defesa do cuidado em liberdade, rumo a avanços e garantia dos serviços da atenção psicossocial no SUS”, foi realizada em dezembro de 2023 pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) em parceria com o Ministério da Saúde, marcando um momento de retomada dos princípios da Rede de Atenção Psicossocial (Raps) do SUS. Por iniciativa do Conselho Nacional de Saúde e da sociedade civil, a mobilização da V CNSM foi um processo de luta e resistência em defesa da democracia, dos direitos humanos e de superação das desigualdades sociais, frente a um período de retrocessos na Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas (PNSMAD), e de crises sanitária, política, social e econômica.

Discutiu, aprovou e deliberou 618 propostas oriundas de etapas municipais, estaduais, do DF e de Conferências Livres Nacionais em Saúde Mental (incluídos nesse processo usuários e familiares da Raps), e 32 moções (de apelo, de apoio e de repúdio). As Propostas foram listadas pela sistematização dos relatórios das etapas aqui mencionadas, conforme a sequência de Eixos e Subeixos do temário:

EIXO 1 – Cuidado em Liberdade como Garantia de Direito a Cidadania

Subeixos:

- a) Desinstitucionalização: Residências terapêuticas, fechamento de hospitais psiquiátricos e ampliação do Programa de Volta para Casa;
- b) Redução de danos e atenção às pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas;
- c) Saúde mental na infância, adolescência e juventude: atenção integral e o direito à convivência familiar e comunitária;
- d) Saúde mental no sistema prisional na luta contra a criminalização dos(as) sujeitos(as) e encarceramento das periferias;
- e) Diversas formas de violência, opressão e cuidado em Saúde Mental;
- f) Prevenção e posvenção do suicídio e integralidade no cuidado.

EIXO 2 – Gestão, Financiamento, Formação e Participação Social na Garantia de Serviços de Saúde Mental Subeixos:

- a) Garantia de financiamento público para a manutenção e ampliação da política pública de saúde mental;
- b) Formação acadêmica, profissional e desenvolvimento curricular, compatíveis à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS);
- c) Controle social e participação social na formulação e na avaliação da Política de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas;
- d) Educação continuada e permanente para os(as) trabalhadores(as) de saúde mental;
- e) Acesso à informação e uso de tecnologias de comunicação na democratização da política de saúde mental;
- f) Financiamento e responsabilidades nas três esferas de gestão (federal, estadual/distrital e municipal) na implementação da política de saúde mental;
- g) Acompanhamento da gestão, planejamento e monitoramento das ações de saúde mental;

EIXO 3 – Política de Saúde Mental e os Princípios do SUS: Universalidade, Integralidade e Equidade Subeixos:

- a) Intersetorialidade e integralidade do cuidado individual e coletivo da Política de Saúde Mental;
- b) Equidade, diversidade e interseccionalidade na política de saúde mental;
- c) Garantia do acesso universal em saúde mental, atenção primária e promoção da saúde, e práticas clínicas no território;
- d) Reforma psiquiátrica, reforma sanitária e o SUS;

EIXO 4 – Impactos na Saúde Mental da População e os Desafios para o Cuidado Psicossocial Durante a Pandemia Subeixos:

- a) Agravamento das crises econômica, política, social e sanitária e os impactos na saúde mental da população principalmente as vulnerabilizadas;
- b) Inovações do cuidado psicossocial no período da pandemia e possibilidade de continuar seu uso, incluindo-se, entre outras, as ferramentas à distância;
- c) Saúde do(a) trabalhador(a) de saúde e adoecimento decorrente da precarização das condições de trabalho durante e após a emergência sanitária

Em 22 de fevereiro de 2024 o Conselho Nacional de Saúde publica a Resolução nº 739 (BRASIL, 2024b). Dispõe sobre as propostas e moções aprovadas na V Conferência Nacional de Saúde Mental Domingos Sávio. E afirma: “A 5ª CNSM, no conjunto das propostas

e moções aprovadas, reafirmou os princípios e diretrizes da Reforma Psiquiátrica Brasileira: o cuidado em liberdade; a garantia/ promoção de direitos; a desinstitucionalização; a perspectiva de redução de danos; a intersetorialidade, no contexto de defesa do SUS público, universal, gratuito, com participação social, assegurando a equidade e a integralidade” (p.5)

- Plano Nacional de Saúde 2024-2027 (BRASIL, 2024c)

No item 2.5.2.6 (p. 98-102) é abordada a Atenção à Saúde Mental, destacando-se:

- saúde mental pautada no cuidado em liberdade, para atingir o objetivo de uma sociedade sem manicômios;
- saúde mental compondo o cuidado integral em saúde;
- superação de situações de violação de direitos humanos;
- a atenção primária à saúde como porta de entrada para o cuidado em saúde mental;
- a Rede de Atenção Psicossocial (Raps) tendo como objetivo ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral, além de acolher pessoas com sofrimento ou transtorno mental, suas famílias e comunidades;
- são pontos de atenção psicossocial: o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), o Serviço Residencial Terapêutico (SRT), as Unidades de Acolhimento Adulto (UA), as Unidades de Acolhimento Infanto-juvenil (UAI), o Programa de Volta para Casa (PVC) e os leitos de Saúde Mental em Hospital-Geral; e, em casos agudos e crise podem ser acionados os serviços da Rede de Atenção às Urgências (RAU);
- subsidiar a retomada de uma política pautada em um cuidado integral e intersetorial, com intuito de ampliar a capacidade do SUS na atenção e cuidado psicossocial;
- compor agendas substitutivas de instituições asilares;
- fortalecer a atenção à saúde mental para o público infanto-juvenil, ao cuidado familiar;
- abranger pessoas com deficiência e questões de saúde mental pautadas na atualidade.

Constatamos, assim, que temos adequados Planos e Políticas (internacional e nacional) de atenção em Saúde Mental, voltados à assistência aos transtornos mentais. Que se propõem a substituir o modelo manicomial, de forma humanizada, com qualidade, participação e controle social.

Considerando-se os propósitos deste trabalho, nossas reflexões sobre o tema aqui tratado e a pesquisa documental realizada, concluímos que dispomos de uma base de informações que viabiliza propor uma abordagem metodológica ampla ou, dito de outra forma, propor recomendações que colaborem para fundamentar, sistematizar e delinear a definição, planejamento e desenvolvimento de objetivos, políticas e práticas de Promoção da Saúde Mental, apresentadas na forma de princípios, diretrizes e estratégias.

As recomendações consideram que organizações, grupos e indivíduos de todos os setores produtivos e sociais devem se pautar em:

Princípios: neste trabalho, considerados como Valores Fundamentais

- Respeito aos Direitos Humanos;
- Respeito pelo Estado Democrático de Direito
- Relações Transparentes
- Ética nas relações
- Vida é Diversidade
- Equidade
- Justiça Social
- Saúde Integral como um direito fundamental

Diretrizes: conjunto de instruções ou indicações para se tratar e levar a termo um plano, uma ação, um negócio, entre outros, e também um paradigma; orientação, diretiva. As Diretrizes podem ser:

- Garantir Saúde Mental para Todos
- Valorização e Proteção da Vida: de todas as formas de vida e seus sistemas diversos;
- Comprometimento de todos os atores sociais com a causa da PSM;
- Transetorialidade: colocar a Saúde e a PSM na agenda de todos os setores e em todas as políticas;
- Atenção aos Grupos Vulneráveis: grupo de indivíduos com características que são a base para discriminação, ou circunstâncias adversas que os priva de meios para gozar seus direitos ou igualdade de oportunidades, e manter sua integridade físico-psico-social;
- Desenvolver Autonomia com responsabilidade: capacidade de governar a si próprio com independência, mas com responsabilidade frente a consequências de atos e decisões, perante todos os envolvidos, direta ou indiretamente;
- Promover Inclusão e Participação Social: de todos os atores sociais (dos setores público, do privado, do terceiro setor, da sociedade civil e da Academia), com base nos Princípios acima;
- Empoderamento: de indivíduos, grupos e comunidades para participação em decisões e no controle de Políticas Públicas de Saúde e da PSM, para que estas realmente atendam às questões coletivas e à construção do bem comum;
- Contribuir para Políticas Públicas saudáveis
- Garantir condições de trabalho justas
- Envolvimento da Comunidade: com o objetivo de fortalecimento da sociedade civil;
- Desenvolvimento Local: visando o atendimento de necessidades e a potencialização dos

recursos locais;

- Reestruturação dos serviços de saúde.

Estratégias: aplicação de recursos disponíveis com vista à consecução de objetivos específicos; planejamento de uma ação para conseguir um resultado. As estratégias fundamentais são:

- Desenvolvimento de Parcerias: para o intercâmbio de recursos, conhecimentos e práticas entre o setor público, o privado, o terceiro setor, a sociedade civil e a Academia;

- Advocacia em Saúde: para a obtenção de meios legais e de representatividade;

- Educação em Saúde: para motivar, informar, fundamentar e capacitar indivíduos e grupos, de modo que estes possam relacionar as questões que dizem respeito à sua saúde com o exercício da cidadania e a participação social;

- Abordagem Multi-Stakeholder: envolvimento dos diversos setores interessados nas discussões e tomadas de decisão

- Ações multi-estratégicas: priorizando metodologias e técnicas participativas;

- Tecnologias de Informação e Comunicação: que promovam controle de políticas públicas, acesso a serviços, construção coletiva de conhecimento, exercício de cidadania;

- Pesquisas Teórico-Metodológicas: que sejam baseadas na transdisciplinaridade, na transetorialidade e que abarquem a totalidade do ciclo vital.;

- Sistematização, Gestão e Disseminação do Conhecimento: gerado através das pesquisas e do desenvolvimento de programas, e seu compartilhamento;

- Educação permanente/continuada: de profissionais de saúde, gestores e executivos, envolvendo conteúdos técnico-científicos e desenvolvimento de competências pessoais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Consideramos que as recomendações para que se alcance a Promoção da Saúde Mental (PSM), no Brasil, apresentadas na forma de Princípios, Diretrizes e Estratégias, poderão ser analisadas, adaptadas e realizadas pelos diversos setores conforme sugerimos a seguir:

- setor público (Estado): definição de políticas públicas; assistência em Saúde Mental (conforme a Constituição de 88 e a estrutura do SUS);

- setor privado: desenvolvimento de programas e práticas de PSM, alinhados com as políticas públicas e com o sistema de saúde (SUS);

- 3º setor e Academia: desenvolvimento de programas e práticas de PSM, alinhados com as políticas públicas e com o sistema de saúde; articulação entre os setores produtivos e

sociais; planejamento e avaliação dos resultados de programas e práticas de PSM .

A Promoção da Saúde Mental muda a abordagem da Saúde Mental tal qual é estruturada atualmente (prevenção, tratamento e reabilitação de transtornos mentais), pelo empoderamento dos indivíduos como cidadãos responsáveis pela própria vida e história, e pela luta pelo direito à saúde integral: física, psíquica e social.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório Nacional Consolidado da V Conferência Nacional de Saúde Mental Domingos Sávio**. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2024a. [acesso em 21 mar 2024]. Disponível em

https://conselho.saude.gov.br/images/noticias/2023/12_dezembro/5%C2%AA_CNSM_-_Relat%C3%B3rio_nacional_Consolidado_-_Web.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 739, de 22 de fevereiro de 2024**. Dispõe sobre as propostas e moções aprovadas na 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental Domingos Sávio. Brasília: 2024b. [acesso em 21 mar 2024]. Disponível em :

https://conselho.saude.gov.br/images/Resolucoes/2024/Reso739_-_Disp%C3%B5e_sobre_as_propostas_e_mo%C3%A7%C3%B5es_aprovadas_na_5%C2%AA_Confer%C3%Aancia_Nacional_de_Sa%C3%BAde_Mental_Domingos_S%C3%A1vio_compressed.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Saúde 2024-2027**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024c. [acesso em 21 mar 2024]. Disponível em:

<https://digisugmp.saude.gov.br/storage/contendo/W2jOMcLWqx1wLMZMqx7Y6MMVFCjxGgR1WzGlcOqC.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Relatório Final da III Conferência Nacional de Saúde Mental**. Brasília: 2002. [acesso em 21 mar 2024]. Disponível em:

https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/mental_relatorio.pdf

BRASIL. **Lei 10.216, de 06 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. 2001.[acesso em 21 mar 2024]. Disponível em : http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm

CACTUS INSTITUTO-ATLASINTEL – **Panorama da Saúde Mental**. 2023. [acesso em 21 mar 2024]. Disponível em www.panoramasaudemental.org

CRP-SP – **A psicologia e sua interface com o atendimento integral à saúde mental**. Conselho Regional de Psicologia de São Paulo. Série Comunicação Popular CRP SP III.

2010

OMS - **Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2030** [Comprehensive mental health action plan 2013-2030]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022a. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. [acesso em 21 mar 2024]

Disponível em <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029>

OMS - **Informe mundial sobre salud mental: transformar la salud mental para todos. Panorama general** [World mental health report: transforming mental health for all. Executive summary]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022b. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. [acesso em 21 mar 2024]

Disponível em <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240050860>