

Integrando Saúde Mental e Apoio Psicossocial (MHPSS: Mental Health and Psychosocial Support) na Programação de COVID-19 da USAID

(MINUTA 06/01/22)

OBJETIVO

O objetivo deste documento é fornecer uma visão geral das considerações para gerentes e programadores de projetos apoiados pela USAID para atender às necessidades de saúde mental e psicossociais (MHPSS) causadas pela pandemia de COVID-19. A pandemia afetou a população em geral, mas particularmente os profissionais de saúde e outros trabalhadores críticos. Este documento se concentra em atender às suas necessidades de MHPSS como vitais para manter a saúde e outros serviços de atendimento crítico.

As informações neste documento continuarão sendo atualizadas e expandidas com base nos comentários e recursos fornecidos por aqueles que estão incorporando a MHPSS nas respostas à COVID-19.

CONTEXTO

Dados qualitativos e quantitativos de países de alta, média e baixa renda demonstram os efeitos generalizados na saúde mental que a pandemia de COVID-19 teve em indivíduos, famílias e comunidades – particularmente profissionais de saúde. Entre as populações afetadas pela COVID-19, tanto a doença quanto as medidas de controle resultaram em um aumento muito maior da prevalência de estresse e condições de saúde mental, com conflitos resultantes, violência interpessoal (incluindo violência baseada em gênero), saúde física reduzida e abuso de substâncias. A perda do apoio familiar e social frente aos fatores de estresse torna mais difícil para a população o cumprimento das medidas de controle da COVID-19. Os profissionais de saúde e outros de serviços enfrentam problemas de saúde mental semelhantes aos de outras pessoas em suas comunidades, agravados pelo estresse adicional do excesso de trabalho e risco à sua própria segurança e à de sua família. Nos países de baixa e média renda, a falta de vacinas e o surgimento de novas variantes fazem com que essa situação continue por anos, resultando na continuação do burnout, aposentadoria precoce e redução da produtividade dos trabalhadores já observados desde o começo da pandemia.

Diante de novos fatores de estresse e condições de saúde mental e a perda de mecanismos normais de enfrentamento, é essencial disponibilizar novas informações, habilidades e tratamentos de MHPSS às populações e especificamente aos profissionais de saúde, se quiserem manter sua saúde e produtividade mental e física.

Visão Geral da Abordagem de MHPSS Combinada - Fornecendo Apoio à Saúde Mental (SM) e Psicossocial (PSS)

A MHPSS consiste em duas abordagens complementares à saúde mental. Os atendimentos à Saúde Mental e ao Apoio Psicossocial são necessários em qualquer programa que lide com saúde mental, incluindo os efeitos na saúde mental da COVID-19. Embora os profissionais de saúde se beneficiem da programação para populações em geral, eles também têm necessidades adicionais. Os profissionais de saúde também provavelmente terão opções adicionais para receber serviços.

Apoio Psicossocial (PSS)

O apoio psicossocial está focado na redução do estresse e, portanto, é relevante para a maioria das pessoas afetadas pela doença COVID-19 e as medidas tomadas para controlá-la. O conteúdo do PSS é projetado para disseminação para um grande número de pessoas. Isso ocorre porque o conteúdo é facilmente compreendido e pode ser colocado em prática sem supervisão externa próxima. Os programas PSS devem incluir todos os quatro elementos a seguir:

- **Concentração em Mudanças Ambientais** que reduzem o estresse. Para os profissionais de saúde, isso se refere ao ambiente de trabalho, como jornada de trabalho, carga de trabalho, remuneração adequada e medidas de segurança para manter os trabalhadores e suas famílias protegidos de serem infectados, bem como da violência no local de trabalho. Também pode incluir o aumento das conexões sociais e o apoio de colegas por meio de grupos de apoio. Trabalhadores e gerentes do local de trabalho devem ser entrevistados para determinar as mudanças prioritárias necessárias para reduzir o estresse e o burnout. Para a população em geral, isso também pode incluir o desenvolvimento de redes de pares para atuar como suporte para lidar com o estresse, bem como melhorar a segurança e a proteção da comunidade. Qualquer coisa que possa ser feita para restaurar estilos de vida anteriores e rotinas diárias no contexto do controle da COVID-19 é útil.
- **Fornecimento de informações** - incluindo como o cérebro é afetado pelo estresse, como as condições de saúde mental se desenvolvem e como reconhecer os sintomas - pode ajudar as pessoas a reduzir e lidar com o estresse. Essas informações podem ser fornecidas na forma de materiais breves. Algumas abordagens psicológicas são surpreendentemente simples, porém eficazes. “Growth Mindset”, por exemplo, enfatiza a flexibilidade do cérebro - que o desempenho atual e o estado mental de uma pessoa não são inevitáveis, mas podem ser alterados. Esta informação por si só foi considerada útil na redução dos sintomas e efeitos da saúde mental. Essas abordagens são relevantes tanto para os profissionais de saúde quanto para a população em geral. A abordagem para atingir os profissionais de saúde, que tendem a ter maior acesso à

internet, pode favorecer aplicativos e mídias sociais, enquanto aquelas para populações de países de baixa renda podem se concentrar em meios de comunicação de massa, como o rádio.

- **Aprimoramento de Habilidades** que se baseiam nos elementos mais simples da psicoterapia, como o uso de habilidades cognitivas de enfrentamento para identificar e evitar pensamentos não benéficos, técnicas de relaxamento e técnicas de ativação comportamental baseadas na identificação de comportamentos benéficos e não benéficos. Tal como acontece com a informação psicossocial, o processo de fornecimento de habilidades aprimoradas pode ser adaptado e distribuído aos profissionais de saúde e populações com base nos métodos de distribuição mais eficazes e de maior alcance.
- **Identificação de Pessoas com Necessidades de Saúde Mental Além do Estresse e do Burnout.** Aqueles que apresentam sinais de condições de saúde mental devem ser identificados, seja por trabalhadores treinados em apoio ao PSS ou por autoavaliação. Essa avaliação preliminar pode ser feita usando instrumentos breves que rastreiam sintomas de saúde mental prioritários comuns, bem como problemas sérios de segurança, especificamente suicídio. Pessoas com triagem positiva são encaminhadas aos prestadores de atendimento à Saúde Mental para avaliação e tratamento mais detalhados, conforme indicado.

A maioria dos programas de PSS não inclui todos os quatro elementos, às vezes por falta de recursos. O apêndice fornece dois exemplos gerais de programas de PSS bem estabelecidos e baseados em evidências que se concentram no bem-estar infantil, que incluem pelo menos alguns desses elementos.

Atendimento à Saúde Mental (SM)

O atendimento à saúde mental refere-se ao tratamento de condições de saúde mental. O atendimento é personalizado - fornecido a indivíduos ou pequenos grupos - por um prestador qualificado. Para a USAID, a primeira linha de tratamento para condições comuns de saúde mental associadas à COVID-19 (depressão, ansiedade, estresse pós-traumático e abuso de substâncias) é a psicoterapia, também chamada de “terapia de conversa”. Isso consiste em informações sobre condições de saúde mental e habilidades avançadas para reduzir seus sintomas e impacto. A farmacologia é usada se a terapia de conversa não for suficiente ou para as condições de saúde mental graves menos comuns, como a psicose.

Onde não existem serviços de saúde mental, considere incorporá-los na programação de MHPSS. O Atendimento à Saúde Mental é fundamental, pois os serviços de PSS sozinhos não fornecem tratamento eficaz para condições de saúde mental. Onde não houver prestadores qualificados, o atendimento à saúde mental pode ser fornecido treinando trabalhadores locais. O Apêndice inclui uma lista de recursos de psicoterapia que foram considerados eficazes em mais de uma região de baixa e média renda quando usados por trabalhadores locais treinados que não são profissionais de saúde mental, incluindo: [Abordagem de Tratamento de Elementos](#)

[Comuns \(CETA\)](#); [Psicoterapia Interpessoal \(IPT\)](#); [Terapia de Processamento Cognitivo \(CPT\)](#); [Terapia Cognitivo-Comportamental Focada no Trauma](#); e [Problem Management Plus \(PM+\)](#)

Implementação de MHPSS

Os serviços de MS e PSS devem ser acessíveis localmente, pessoalmente ou por meio de telessaúde ou outros serviços remotos, devido à incapacidade ou relutância das pessoas afetadas em viajar para fora de suas comunidades para buscar ajuda com problemas de saúde mental. Ambos os tipos de serviços podem ser fornecidos por profissionais locais que não fazem parte da rede de MHPSS por meio de troca de tarefas.

O PSS pode ser fornecido por funcionários locais do programa que não fazem parte da rede de MHPSS que trabalham para programas existentes da USAID ou em outras funções de serviço comunitário, como serviços sociais ou educação. O PSS pode ser incorporado como parte de suas descrições de trabalho existentes. O treinamento pode ser feito em menos de uma semana e os trabalhadores podem fornecer esses serviços através da mídia ou em grandes grupos em uma programação semanal (ou menos), dependendo do tamanho dos grupos e da população.

O atendimento à Saúde Mental também é prestado por trabalhadores locais. Esses trabalhadores requerem treinamento inicial mais avançado (2 semanas), seguido de supervisão semanal, normalmente por 6 meses de aprendizado até que estejam totalmente treinados. Este período inclui o desenvolvimento das habilidades e experiência necessárias para fornecer tratamento com segurança, bem como fornecer suporte à saúde mental dos próprios prestadores por meio de supervisor e apoio de pares. A supervisão de treinamento e aprendizado é fornecida por profissionais de saúde mental experientes que não apenas treinam, mas também monitoram e apoiam a saúde mental dos trainees diante de desafios como traumas indiretos. Como tal, os instrutores são trabalhadores internacionais ou locais com vasta experiência em saúde mental que foram formados como instrutores e são geralmente de fora da própria organização dos prestadores. Usando essa abordagem de treinamento, os profissionais não pertencentes a rede de Saúde Mental que tenham, no mínimo, ensino médio, podem aprender a prestar esses serviços de Saúde Mental de forma eficaz. Normalmente, entre 10-20% das populações podem se beneficiar dos serviços de Saúde Mental. Com este nível de necessidade e porque estes serviços são prestados em 5-12 sessões semanais a indivíduos ou pequenos grupos, os prestadores de Saúde Mental trabalham normalmente em período integral, com encaminhamentos que vêm dos trabalhadores de PSS.

Prioridades de Programação e Considerações no Contexto da Resposta à COVID-19

População Prioritária - A primeira prioridade para os serviços de Saúde Mental e PSS no contexto da resposta à COVID-19 são os profissionais de saúde e funcionários que prestam outros serviços comunitários críticos. Quem está incluído em 'outros serviços críticos' varia de acordo com o país e a situação e, portanto, é decidido com base no contexto local.

Atividades Prioritárias – Fornecer o pacote MHPSS completo é ideal. Fornecer apenas PSS na forma de mudanças ambientais, informações e habilidades de enfrentamento do estresse é útil para pessoas que lidam com o estresse, incluindo o burnout. Também pode ajudar a prevenir algumas condições comuns de saúde mental, mas lembre-se de que não fornece o atendimento necessário para aqueles que têm essas condições – normalmente 10-20% ou mais da população. O atendimento à Saúde Mental é, portanto, um elemento crítico da programação de MHPSS e sua ausência significa que o programa resultante deixará de atender aqueles com necessidades mais substanciais. Onde o financiamento for tão severamente restrito que os serviços de Saúde Mental não forem realmente uma opção, fornecer apenas suporte de PSS será útil para reduzir o estresse e burnout, mas o atendimento à Saúde Mental deve ser fornecido se e quando for possível fazê-lo.

Ao priorizar intervenções de PSS, se não for possível fornecer um programa de PSS completo que inclua todos os quatro elementos descritos na página 2, a escolha e priorização de atividades específicas deve ser baseada nos seguintes princípios:

- Basear-se na contribuição do prestador e da população coletada por meio de pesquisas qualitativas e/ou quantitativas que identificam fontes prioritárias de estresse;
- Sempre que possível, abordar fatores no ambiente que reduzam o estresse ou melhorem o enfrentamento, incluindo fatores relacionados à segurança, apoio social, economia e outras mudanças estruturais;
- Abordar as maiores causas de estresse;
- Alcançar o maior número de pessoas possível, seja por meio de intervenções em todo o sistema ou integração em programas-chave existentes;
- Considerar a sustentabilidade: Concentre-se em como projetar e iniciar atividades que possam ser sustentadas após o período inicial de implementação. Considere as oportunidades de agora – e no futuro – para usar os esforços atuais como base para o sistema de MHPSS abrangente descrito acima.

Quais atividades atenderão a esses princípios e como implementá-las variam de acordo com o contexto local. Portanto, a escolha de quais atividades relacionadas ao PSS priorizar será baseada em considerações locais.

Distribuir informações é uma prioridade do programa - O acesso a informações confiáveis e detalhadas (por exemplo, entrevistas gravadas com figuras de autoridade como médicos sobre progressão da doença, gerenciamento de quarentena domiciliar ou tratamento em uma instalação, preparação para hospitalização, antecipando as etapas ou estágios de cuidados, quebra de mitos e ensaio de mensagens contra estigmas) tem sido fundamental para ajudar as pessoas que testaram positivo para COVID-19 ou estão doentes a recuperar o controle. Vídeos de formato mais longo e formatos de perguntas e respostas podem funcionar melhor

do que algumas das mensagens breves de mídia social que a maioria das agências distribui. Esses formatos mais longos geralmente são compartilhados por meio de mídias sociais ou grupos de whatsapp. Os talk shows de rádio e TV também são vitais para transmitir esse tipo de informação. (Consulte o Apêndice para Recursos de Informação sobre a COVID-19)

Monitoramento e Aprendizagem Adaptativa

Os programas de MHPSS são altamente dependentes da adaptação local apropriada. É difícil acertar isso precisamente quando o programa é lançado inicialmente. Portanto, é importante incorporar um forte plano de monitoramento e aprendizagem adaptativa para monitorar e melhorar iterativamente a programação de MHPSS. Idealmente, haveria fundos para medir qualitativa e quantitativamente como as atividades estão sendo implementadas e como estão afetando aqueles que estão sendo alcançados pela programação de MHPSS. Se isso não for possível, realize no mínimo avaliações qualitativas periódicas para obter uma compreensão básica do que parece estar funcionando e do que não está funcionando e modifique o programa de acordo. A contribuição dos participantes do programa e dos AORs e parceiros de implementação é essencial como parte da avaliação e adequação do programa. Consultas rápidas com trabalhadores locais da linha de frente (médicos, educação, conselheiros, etc.) são igualmente essenciais, gerando insights valiosos para informar questões de implementação (positivas e negativas), incluindo aquelas que surgem inesperadamente.

Aprendizagem Adaptativa: A adoção intencional de estratégias e ações para facilitar a reflexão crítica e a análise de dados, informações e conhecimento – de forma contínua e de uma ampla gama de fontes – para informar decisões que otimizam a implementação e a eficácia do programa em circunstâncias esperadas, inesperadas e variáveis. Esta definição é retirada do *Guia de Aprendizagem Adaptativa MOMENTUM* – Embora não inclua informações específicas de MHPSS, como indicadores para medir a mudança no estado de saúde mental, grande parte é relevante como uma ferramenta útil e fonte de informações e recursos para integrar a aprendizagem adaptativa na concepção, implementação e melhoria de vários tipos de programas de saúde.

Equipe de MHPSS/COVID da USAID: Entradas Técnicas e Discussões

A Equipe de MHPSS/COVID da USAID agradece a oportunidade de discutir minutas de planos de trabalho e outros documentos de planejamento e de se envolver com o pessoal da missão e implementadores à medida que consideram várias abordagens de MHPSS. A Equipe pode fornecer informações técnicas sobre a prática baseada em evidências e sobre a concepção, implementação e adaptação a contextos particulares.

Este documento está marcado como “MINUTA” porque será revisado regularmente para incorporar comentários, sugestões e solicitações de informações adicionais.

Envie Perguntas, Sugestões e/ou Solicitações de Suporte ou Informações para:

Paul Bolton

Coordenador de Saúde Mental e Apoio Psicossocial, USAID/DDI; pbolton@usaid.gov

Linda Sussman

Consultora de Pesquisa Sênior, USAID/GH; lsussman@usaid.gov

Jerilyn Hoover

Filial da Força de Trabalho em Saúde da USAID/OHA; jehoover@usaid.gov

APÊNDICE: RECURSOS

Site MHPSS USAID <https://pages.usaid.gov/MHPSS>

(Este site foi criado recentemente; Os recursos serão continuamente atualizados e adicionados)

PROGRAMAÇÃO DE MHPSS COM FOCO NA COVID-19

RECURSO	FOCO
<p>Toolkit MHPSS Covid 19 - este toolkit contém um grande número de recursos relevantes para lidar com a programação geral de MHPSS no contexto da COVID-19 e para grupos específicos. O toolkit é compilado pela Rede de Apoio à Saúde Mental e Apoio Psicossocial (MHPSS.net), uma plataforma global para conectar pessoas, redes e organizações e para compartilhar recursos e conhecimentos relacionados ao MHPSS em ambientes de emergência e em situações de adversidade.</p>	<p>Diversas áreas de foco incluem: Profissionais de saúde da linha de frente na COVID-19 (página 22 e 23); Lidando com condições de Saúde Mental (página 13-15); MHPSS remoto (página 12)</p>
<p>Toolkit MHPSS & EIE - este é um toolkit abrangente de recursos para todos os aspectos de programação relacionados à educação em emergências e ao MHPSS orientado para jovens em contextos humanitários, compilado por MHPSS.net. Os materiais foram selecionados para serem de alta qualidade e relevância.</p>	<p>Uma seção deste toolkit fornece diversos recursos específicos para COVID-19.</p> <p>Diretrizes e Recursos de MHPSS Baseados na Comunidade - Esta página (lado direito) contém links para vários recursos para serviços baseados na comunidade, incluindo suporte a redes de apoio social.</p>
<p>Principais recursos para sistemas de saúde para apoiar as necessidades de saúde mental de diferentes grupos populacionais durante a pandemia de COVID-19. – Os grupos-alvo incluem mulheres e crianças, pessoas com deficiência, idosos, refugiados e deslocados internos e profissionais de saúde. O site de recursos é produzido pela Rede de Inovação em Saúde Mental (MHIN)</p>	<p>A seção sobre profissionais de saúde inclui histórias e recursos importantes sobre o apoio à saúde mental de profissionais de saúde na linha de frente das respostas à pandemia. Inclui vários recursos sobre Saúde Mental e PSS para socorristas, força de trabalho de saúde e assistência social, voluntários e comunidades pandemia de COVID-19 com exemplos de várias experiências de países.</p>

<p>COVID-19: Parentalidade Lúdica 24 Horas/Dia – (de Parenting for Life Long Health - consulte abaixo na seção de recursos de PSS). Recursos para parentalidade lúdica de código aberto e baseados em evidências para apoiar pais e prestadores de cuidados durante a pandemia de COVID-19 e além dela. Esses recursos se concentram na construção de relacionamentos positivos entre pais e filhos e na redução da violência contra crianças, aprendendo por meio de brincadeiras, reforçando comportamentos positivos e gerenciando os difíceis, reagindo à estrutura e rotinas, falando sobre a COVID-19, mantendo as crianças seguras on-line e reduzindo o estresse e o conflito</p>	<p>Dicas divertidas para parentalidade baseadas em evidências disponíveis em mais de 100 idiomas</p>
<p>Habilidades Psicossociais Básicas: Um Guia para Socorristas à COVID-19 - fornece conteúdo genérico e um andaime para o que a equipe de saúde precisa saber. Os conteúdos precisam ser contextualizados aos ambientes de saúde no que diz respeito aos cenários e ações possíveis. No site da OMS, desenvolvido pelo Grupo de Referência de MHPSS do Inter-Agency Standing Committee (IASC).</p>	<p>Visa desenvolver habilidades básicas de PSS entre todos os trabalhadores essenciais que respondem à COVID-19.</p> <p>Disponível em diversos idiomas</p>
<p>Vozes do campo: Conversas com profissionais de saúde sobre o apoio à saúde mental da equipe durante a COVID-19 e Histórias de campo: Fornecer saúde mental e apoio psicossocial durante a pandemia de COVID-19 - ambos fornecem informações de trabalhadores em vários contextos sobre os desafios que estão enfrentando e que provavelmente são relevantes para outros trabalhadores nas regiões de baixa e média rendas e além. As histórias e entrevistas realçam a necessidade de abordagens que funcionem em circunstâncias institucionais e situacionais específicas e que sejam aceitáveis dentro do trabalho e das culturas institucionais do sistema de resposta à saúde ou pandemia. Ambos os recursos são produzidos em colaboração entre a MHIN e a OMS.</p>	
<p>NÃO ESPECÍFICO para a COVID-19</p>	
<p>Pacote de Serviços Mínimos de Apoio à Saúde Mental e Psicossocial - embora não seja específico para a COVID-19, este é um importante novo recurso de MHPSS do Comitê Permanente Interagências (IASC) que assumiu a liderança em recursos para resposta humanitária de MHPSS. Ele contém diversas ferramentas relacionadas ao planejamento de programas, coordenação/colaboração e implementação.</p>	<p>Grupo-alvo = intervenientes humanitários, incluindo planejadores de programas, coordenadores, doadores, parceiros de implementação, consultores técnicos</p>

PROGRAMAÇÃO PSICOSSOCIAL

RECURSO	FOCO
---------	------

<p>Parenting for Lifelong Health (PLH) refere-se a uma coleção de manuais e programas focados na redução do abuso infantil e na prevenção da violência. O PLH inclui uma variedade de abordagens, incluindo “melhorar as relações entre pais e filhos, aumentar a segurança do apego infantil e do desenvolvimento cognitivo e socioemocional da criança, reduzir o sofrimento da saúde mental da família, aumentar a resiliência econômica da família e reduzir o uso de substâncias”. Foi considerado eficaz em vários ensaios em regiões de baixa e média rendas. Apesar do nome, em muitos aspectos, pode ser considerado uma abordagem familiar ao PSS. (consulte a seção de recursos acima, específica para COVID-19, para COVID-19: Parentalidade Lúdica 24 Horas/Dia)</p>	<p>Abordagem baseada na família: Reduzir o abuso infantil; Prevenir a violência</p>
<p>Child Friendly Spaces (CFS) ou Child Safe Spaces é uma abordagem que demonstrou melhorias no bem-estar infantil. É usada em contextos humanitários e particularmente de conflito. Esses espaços seguros são criados para permitir que as crianças se sintam seguras ao conhecer outras crianças, participar da educação e do aprendizado, incluindo aprender a lidar com o risco fora dos espaços. Os CFS são, portanto, muitas vezes um elemento de outra programação em emergências. No contexto da COVID-19, isso não seria uma opção durante os lockdowns. A medida em que (e da maneira que é) é empregada em outros momentos teria que levar em consideração a limitação do número de crianças e a manutenção dos procedimentos de segurança da COVID-19.</p>	<p>Humanitário, cenários de conflito. Bem-estar infantil</p>

PROGRAMAÇÃO DE SAÚDE MENTAL

RECURSO	FOCO
<p>Abordagem de Tratamento de Elementos Comuns (CETA). Esta é uma terapia transdiagnóstica para crianças, jovens, adultos e famílias, o que significa que foi projetada para tratar diversas condições de saúde mental. A terapia CETA é baseada em tratamentos fundados em evidências para depressão, ansiedade, uso de substâncias e trauma e transtornos relacionados ao estresse. Este tratamento pode ser usado para tratar indivíduos com qualquer um desses problemas de saúde mental e com qualquer combinação desses problemas. CETA expande as abordagens de tratamento tradicionais que são projetadas para se concentrar em um distúrbio específico e foi comprovada por vários ensaios rigorosos para reduzir a carga de vários problemas de saúde mental comuns e melhorar a funcionalidade entre homens e mulheres que vivem em ambientes de poucos recursos. O modelo CETA foi desenvolvido especificamente para ambientes de baixa e média renda que dependem de prestadores não relacionados à saúde mental que trabalham em sistemas</p>	<p>Intervenção em Saúde Mental; Baseada em evidências; 5-12 sessões semanais para treinar profissionais não relacionados à saúde mental</p>

<p>de supervisão sustentados. Ele pode ser fornecido às pessoas em suas próprias comunidades por profissionais leigos treinados e supervisionados, por exemplo, agentes comunitários de saúde. CETA é uma abordagem comprovada, barata e amplamente acessível que pode reduzir a carga de deficiência devido a problemas mentais comuns. (Consulte abaixo na seção sobre Recursos Curriculares para mais informações sobre o treinamento CETA)</p>	
<p>Psicoterapia Interpessoal (IPT) para indivíduos ou grupos serve para adolescentes e adultos com depressão leve/moderada; para pré-adolescentes deprimidos (IPT de base familiar); e como uma intervenção de crise para jovens suicidas. A IPT desenvolve habilidades para uma gestão mais eficaz de dificuldades e crises interpessoais (como luto, conflitos, mudanças de vida e solidão). A IPT individual e em grupo demonstrou ser eficaz em clínicas escolares, ambientes ambulatoriais de saúde mental, atendimento primário e em campos de deslocados e outras condições pós-desastre em regiões de altos e baixos recursos. É uma intervenção recomendada para adolescentes deprimidos por uma série de diretrizes nacionais (EUA, Reino Unido, etc.) e internacionais de melhores práticas, incluída nos Programas de Treinamento para Crianças e Jovens de NHS do Reino Unido (CYP IAPT), Diretrizes NICE, e faz parte do projeto INSPIRE no Quênia. O toolkit está disponível no Laboratório de Saúde Mental Global no Teachers College, Columbia University (gmh.lab@tc.columbia.edu).</p>	<p>Intervenção em Saúde Mental</p> <p>Indivíduos ou grupos</p> <p>Jovens e adultos</p> <p>Configurações de recursos altos e baixos</p>
<p>Terapia de Processamento Cognitivo (CPT) é um tratamento baseado em terapia cognitivo-comportamental para adultos com transtorno de estresse pós-traumático (TEPT). Tem sido usado entre soldados nos EUA e em outros lugares, e foi considerada aceitável e eficaz para trauma entre populações adultas no Iraque e na República Democrática do Congo, incluindo mulheres afetadas por violência sexual e outras.</p>	<p>Intervenção em Saúde Mental</p> <p>Indivíduos ou grupos</p> <p>PTSD</p>
<p>Terapia Cognitivo-Comportamental Focada no Trauma é usado para traumas entre crianças e adolescentes, tratando-os e seus cuidadores. Foi considerada eficaz em mais de 20 estudos randomizados controlados nos EUA e também em estudos em países de baixa e média renda.</p>	<p>Intervenção em Saúde Mental</p> <p>Baseada em evidências</p> <p>Países de baixa e média renda</p>
<p>Problem Management Plus (PM+) é baseado em aspectos da abordagem de solução de problemas usada na TCC. A PM+ foi desenvolvida para tratar depressão, ansiedade e estresse geral. Foi considerado eficaz em ensaios controlados randomizados no Quênia e no Paquistão e está sendo expandido para muitos países de baixa e média renda sob recomendação da OMS.</p>	<p>Intervenção em Saúde Mental</p> <p>Baseada em evidências</p> <p>Adultos expostos à adversidade</p>

CURRÍCULOS DE TREINAMENTO PARA CAPACITAÇÃO DE TRABALHADORES DE SAÚDE PARA PRESTAR SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL ou PSS

A seguir estão currículos baseados em evidências e bem estabelecidos para treinamento de profissionais de saúde. Eles variam em termos de requisitos de treinamento e qualificações, conforme descrito nos links associados.

RECURSO

mhGAP - [Guia de Intervenção](#): O Mental Health Gap Action Program (mhGAP) da OMS produziu este guia de intervenção e materiais para uso por médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde, bem como planejadores e gestores de saúde. O Guia de Intervenção apresenta o gerenciamento integrado de condições mentais, neurológicas e de uso de substâncias prioritárias usando algoritmos para tomada de decisão clínica.

Primeiros Socorros Psicológicos da OMS - [Guia para Trabalhadores de Campo](#) - [Manual do Facilitador](#): Os primeiros socorros psicológicos envolvem ajuda humana, solidária e prática a outros seres humanos que sofrem graves eventos de crise. Ele foi escrito para pessoas em condições de ajudar outras pessoas que passaram por um evento extremamente angustiante. Fornece uma estrutura para apoiar as pessoas de maneira a respeitar sua dignidade, cultura e habilidades. Aprovado por muitas agências internacionais, o guia reflete a ciência emergente e o consenso internacional sobre como apoiar as pessoas imediatamente após eventos extremamente estressantes.

[Elementos Comuns](#) Abordagem de Tratamento ([CETA](#)): Conforme descrito acima, na lista de recursos de intervenções de saúde mental, a abordagem CETA é baseada em tratamentos fundados em evidências para depressão, ansiedade, uso de substâncias e transtornos relacionados a trauma e estresse. O modelo CETA foi desenvolvido especificamente para ambientes de baixa e média renda que dependem de prestadores não relacionados à saúde mental que trabalham em sistemas de supervisão sustentados. Os estudos foram concluídos ou estão em andamento no Iraque, Tailândia, Zâmbia, Etiópia, Ucrânia e Birmânia. A abordagem CETA é fornecida em 5-12 sessões semanais de uma hora, individualmente ou em pequenos grupos. CETA pode ser fornecida a pessoas em suas próprias comunidades por profissionais leigos treinados e supervisionados, por exemplo, agentes comunitários de saúde. [CETA oferece uma gama de serviços de treinamento e consultoria](#) para organizações parceiras em todo o mundo, incluindo treinamentos de vários dias com supervisão contínua para treinar prestadores profissionais ou leigos na abordagem CETA; treinamento em um ou alguns elementos selecionados da CETA para integrar o MHPSS em outros sistemas de atendimento; treinamento de supervisores locais para ajudar a construir capacidade dentro de uma organização ou ambiente

[Mental Health First Aid International](#) - Os cursos de Primeiros Socorros em Saúde Mental (MHFA) são um conjunto de programas de treinamento reconhecidos internacionalmente e baseados em evidências que capacitam e equipam os indivíduos com o conhecimento, as habilidades e a confiança necessários para apoiar um amigo, membro da família ou colega de trabalho passando por um problema de saúde mental ou passando por uma crise, como ser suicida.

[OMS - RECURSOS HUMANOS E TREINAMENTO EM SAÚDE MENTAL](#) -

O pacote consiste em uma série de módulos de fácil utilização inter-relacionados que são projetados para atender a ampla variedade de necessidades e prioridades no desenvolvimento de políticas e planejamento de serviços. O tópico de cada módulo representa um aspecto central da saúde mental. O ponto de partida é o módulo intitulado O Contexto da Saúde Mental, que delinea o contexto global da saúde mental e resume o conteúdo de todos os módulos. Este módulo deve dar aos leitores uma compreensão do contexto global da saúde mental e deve capacitá-los a selecionar módulos específicos que serão úteis para eles em suas próprias situações. Política, Planos e Programas de Saúde Mental é um módulo central, fornecendo informações detalhadas sobre o processo de desenvolvimento de políticas e sua implementação por meio de planos e programas. Após a leitura deste módulo, os países podem querer se concentrar em aspectos específicos da saúde mental abordados em outros módulos.

CURRÍCULOS PARA INTERVENÇÕES DE MHPSS PARA APOIO AOS TRABALHADORES DE SAÚDE

RECURSO

[Curso de Resiliência em Saúde Mental](#) - Um curso on-line da Equip and Right to Care direcionado a profissionais de saúde em todos os níveis. Do site do curso: *“Este curso se concentra no engajamento e nas atividades para minimizar o efeito dessa epidemia generalizada nos profissionais de saúde. Este curso de e-learning orienta os Profissionais da Saúde a tomarem medidas simples para garantir que permaneçam mentalmente aptos e saudáveis.”*

[Construindo a Resiliência do Trabalhador de Saúde: Um Toolkit para proteção contra o Burnout nas Linhas de Frente](#) - Do Johnson and Johnson Center for Health Worker Innovation: *“Projetado para apoiar pessoas e organizações interessadas em melhorar a resiliência e o bem-estar dos profissionais de saúde, este toolkit explora o problema do burnout e identifica os principais comportamentos de fortalecimento da resiliência e seus determinantes. Mais importante ainda, o Toolkit destaca as estratégias baseadas em evidências que podem ser adaptadas, implementadas e testadas em vários contextos locais e identifica quais lacunas de evidências permanecem como um apelo à ação.”*

Aplicativo Vitalk: Um aplicativo que foi apoiado pelo programa HRH2030 financiado pela USAID e testado em vários países, ele usa um modelo de chatbot virtual de assistente de saúde mental para apoiar o bem-estar psicossocial e a resiliência dos profissionais de saúde

TÓPICOS E RECURSOS ADICIONAIS DE TREINAMENTO DE MHPSS

RECURSO

Experiências Adversas na Infância (ACES) - segundo a OMS, os ACES são consideradas as fontes de estresse mais intensas e frequentes que as crianças podem sofrer no início da vida. Tais experiências incluem abuso; negligência; violência; e outros tipos de disfunção doméstica grave, como abuso de álcool e substâncias. Foi demonstrado que o estresse considerável e prolongado na infância tem consequências ao longo da vida para a saúde e o bem-estar de uma pessoa. O treinamento sobre este tópico pode aumentar a conscientização sobre o impacto que as ACES têm nos pacientes e ajudar os prestadores a desenvolver e identificar as intervenções apropriadas para ajudar os pacientes que sofreram uma grande quantidade de ACES.

- [Questionário e Orientação Internacional](#)
- [UCSF GRACE - Iniciativa e Especialistas](#)
- [Programa de Treinamento sobre Violência Contra Veto de CDC](#)

Preconceito Implícito e Estigma de Saúde Mental - O treinamento sobre preconceito implícito e estigma de saúde mental pode fundamentar os prestadores de seu preconceito inconsciente em relação à saúde mental. Desenvolver sua conscientização por meio da auto-reflexão pode reduzir o estigma ao tratar e cuidar de pacientes que passam por uma crise ou transtorno de saúde mental

[A Estrutura do Estigma de Saúde e Discriminação](#)

Atendimento Informado ao Trauma (Recursos de Capacidade Clínica e do Sistema) - Atendimento Informado ao Trauma é uma abordagem para a prestação de serviços diretos que reconhece a presença de sintomas de trauma e reconhece o papel que o trauma pode desempenhar na vida de um indivíduo, incluindo trabalhadores e pessoal de prestação de serviços. O Atendimento Informado ao Trauma pode ser uma abordagem clínica, no entanto, muitas vezes necessita de sistemas e capacidade organizacional para prestar este tipo de cuidado de forma adequada e consistente.

- [Estrutura para a Construção de Organizações e Sistemas Informados sobre o Trauma da AIR](#)
- [Conceito de Trauma e Orientação da SAMHSA para uma Abordagem Informada ao Trauma](#)
- [Centro de Estratégias de Cuidados de Saúde - Estabelecendo as Bases para o Atendimento Informado ao Trauma](#)

Entrevista Motivacional - A entrevista motivacional é uma técnica de comunicação interpessoal centrada no paciente que os prestadores podem incorporar em sua prática para capacitar e motivar os pacientes a mudar os comportamentos de saúde.

- [SAMSHA - Mudança Empoderadora: Entrevista Motivacional](#)
- [Aprimorando a Motivação para Mudança no Tratamento de Transtorno por Uso de Substâncias](#)

Tratamento de doenças mentais e uso de substâncias - A amplitude do conteúdo de treinamento relacionado a doenças mentais e uso de substâncias é vasta. O centro de recursos de prática baseada em evidências da SAMHSA pode fornecer vários guias e toolkits sobre várias necessidades de treinamento em doenças mentais e uso de substâncias.

- [O Centro de Recursos de Práticas Baseadas em Evidências da SAMHSA](#) lista uma série de guias e toolkits para tratamento de doenças mentais e uso de substâncias

Supervisão de Apoio - A supervisão de apoio é um elemento fundamental para melhorar a qualidade nos sistemas de saúde. O treinamento de prestadores e liderança clínica sobre os elementos básicos da supervisão de apoio e como integrar regularmente a supervisão de apoio em ambientes clínicos pode melhorar a qualidade geral dos serviços prestados e melhorar a moral e o desempenho da força de trabalho.

- [Centro Psicossocial - Orientação Provisória: Supervisão de Apoio para voluntários que prestam apoio à Saúde Mental e Psicossocial durante a COVID-19](#)

Autocuidado e resiliência - Treinar a força de trabalho de saúde para desenvolver habilidades em

autocuidado e resiliência pode promover o bem-estar psicológico e prevenir o burnout entre os profissionais.

- [Atendimento ao HIV Focado na Resiliência para Promover o Bem-Estar Psicológico Durante a COVID-19 e Outras Catástrofes](#)