

Treinando instrutores para o uso do Manual de Intervenção Mental Health GAP (MI-mhGAP) no Ceará Brasil

Training trainers for using the Mental Health Gap Intervention Guide (mhGAP-IG) in Ceara Brazil

Capacitación de instructores para el uso del Manual de Intervención GAP en Salud Mental (MI-mhGAP) en Ceará Brasil

André Luís Bezerra Tavares¹ , Luís Lopes Sombra Neto^{2,3} , Kerley Menezes Silva⁴ , Eugênio de Moura Campos³ , Sandra Fortes⁵ 

1. Escola de Saúde Pública do Ceará.
2. Hospital Universitário Walter Cantídio.
3. Universidade Federal do Ceará.
4. Secretaria Municipal de Saúde de Caucaia.
5. Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Autor correspondente: andrelbtavares@yahoo.com.br

Título Resumido: Treinando instrutores para uso do MI-mhGAP no Ceará

Conflitos de interesse: Não há qualquer conflito de interesses declarado pelos autores.

RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência das oficinas ToTS-mhGAP no Ceará nos anos de 2018 e 2019. **Relato da Experiência:** Os transtornos mentais, neurológicos e por uso de substâncias (MNS) têm elevada prevalência e são responsáveis por uma grande carga de doença e incapacidade em todo o mundo. Entretanto, ainda se presencia uma lacuna entre o cuidado a ser ofertado a essas pessoas e os recursos disponíveis nos sistemas de saúde para a devida assistência a estes casos. Diante dessa realidade, a Organização Mundial de Saúde, lançou o Programa de Ação para reduzir as Lacunas de Cuidado em Saúde Mental (mhGAP) e elaborou, como instrumento para o manejo integrado dos MNS pelos profissionais não-especialistas na APS, o Manual de Intervenções mhGAP (MI-mhGAP). Com o intuito de capacitar novos instrutores e supervisores na aplicação do MI-mhGAP, realiza-se o Treinamento de Instrutores e Supervisores (ToTS), o qual o Ceará foi um dos estados pioneiros ao organizar duas oficinas que ocorreram em 2018 e 2019, capacitando 81 profissionais de saúde de diferentes categorias profissionais. **Conclusão:** A participação dos discentes selecionados e a divisão por grupos estratégicos mostrou-se oportuna e cumpriu os objetivos de integrar os serviços na construção de uma proposta coletiva com a participação dos gestores e profissionais para implantação do manual e do matriciamento nas realidades locais. O grupo expressou interesse em compreender os conteúdos e o uso do MI-mhGAP e empenhado em seguir com as discussões para o fortalecimento da política de saúde mental e da estruturação da linha de cuidado da atenção psicossocial no Ceará.

Palavras chave: Saúde Mental. Atenção Primária à Saúde. Serviços de Saúde Mental. Necessidades e Demandas de Serviços de Saúde. Sistemas de Apoio Psicossocial

ABSTRACT

Objective: To report the experience of the ToTS-mhGAP workshops in Ceará in 2018 and 2019. **Experience report:** Mental, neurological and substance use (MNS) disorders have a high prevalence and are responsible for a large burden of disease and disability worldwide. However, there is still a gap between the care to be offered to these people and the resources available in the health systems for the proper care of these cases. Faced with this reality, the World Health Organization launched the Action Program to reduce Mental Health Care Gap (mhGAP) and prepared, as an instrument for the integrated management of MNS by non-specialist professionals in PHC, mhGAP Intervention Guide mhGAP (mhGAP-IG). In order to train new facilitators and supervisors in the application of mhGAP-IG, the Training of Trainers and Supervisors (ToTS) is carried out, in which Ceará was one of the pioneer states by organizing two workshops that took place in 2018 and 2019, enabling 81 health professionals from different professional categories. **Conclusion:** The participation of the selected students and the division by strategic groups proved to be opportune and fulfilled the objectives of integrating the services in construction of a collective proposal with the participation of managers and professionals for implementation of the manual and the matrix support in local realities. The group expressed interest in understanding the contents and use of the MI-mhGAP and committed to continuing the discussions to strengthen the mental health policy and the structuring of the psychosocial care line in Ceará.

Keywords: Mental Health. Primary Health Care. Mental Health Services. Health Services Needs and Demand. Psychosocial Support Systems.

Submetido em:
16/08/2022

Aprovado em:
15/11/2022

Publicado em:
27/03/2023



RESUMEN

Objetivo: Informar la experiencia de los talleres ToTS-mhGAP en Ceará en 2018 y 2019. **Informe de experiencia:** Los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias (MNS) tienen una alta prevalencia y son responsables de una gran carga de enfermedad y discapacidad en todo el mundo. Sin embargo, aún existe un desfase entre la atención que se brindará a estas personas y los recursos disponibles en los sistemas de salud para la adecuada atención de estos casos. Ante esta realidad, la Organización Mundial de la Salud lanzó el Programa de Acción para reducir la Brecha de Atención en Salud Mental (mhGAP) y elaboró, como instrumento para el manejo integrado de los MNS por parte de profesionales no especialistas en APS, la Guía de Intervención mhGAP (GI-mhGAP). Con el fin de capacitar a nuevos instructores y supervisores en la aplicación de la GI-mhGAP, se realiza la Capacitación de Capacitadores y Supervisores (ToTS), en la que Ceará fue uno de los estados pioneros al organizar dos talleres que tuvieron lugar en 2018 y 2019, capacitando a 81 profesionales de la salud de diferentes categorías profesionales. **Conclusión:** La participación de los estudiantes seleccionados y la división por grupos estratégicos resultó oportuna y cumplió los objetivos de integrar los servicios en la construcción de una propuesta colectiva con la participación de gestores y profesionales para la implementación del manual y la matriz de apoyo en las realidades locales. El grupo manifestó interés en comprender los contenidos y el uso del MI-mhGAP y se comprometió a continuar las discusiones para fortalecer la política de salud mental y la estructuración de la línea de atención psicosocial en Ceará.

Palabras clave: Salud Mental. Atención Primaria de Salud. Servicios de Salud Mental. Necesidades y Demandas de Servicios de Salud. Sistemas de Apoyo Psicosocial.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS)¹, os transtornos mentais, neurológicos e por uso de álcool e outras drogas (condições prioritárias MNS) têm elevada prevalência e são responsáveis por uma grande carga de doença e incapacidade em todo o mundo. Entretanto, ainda se presencia uma lacuna entre o cuidado a ser ofertado a essas pessoas e os recursos disponíveis nos sistemas de saúde para a devida assistência a estes casos. Quase 1 em cada 10 pessoas tem uma condição MNS, mas somente 1% dos profissionais de saúde no mundo atuam na área especializada. Essas condições interferem consideravelmente na funcionalidade dos indivíduos na família, no trabalho e na sociedade em geral^{2,3}.

No Brasil, por exemplo, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS 2019)⁴, 10,2% de brasileiros, com mais de 18 anos, receberam diagnóstico de depressão por profissional de saúde mental, representando 16,3 milhões de

indivíduos. Entretanto, apenas 52,8% destes receberam assistência médica para depressão nos últimos 12 meses e somente 18,9% estão em acompanhamento em psicoterapia.

O Ceará é um dos estados brasileiros que possuem números preocupantes em relação à saúde mental da população. Dados da PNS 2019⁴ apontam que 4,4% dos cearenses entrevistados com faixa etária acima de 18 anos, possuem diagnóstico médico de depressão. Em relação ao suicídio, dados epidemiológicos de mortalidade^{5,6} constataram taxa de suicídio de 7,21 pessoas/100 mil habitantes, sendo um dos estados do Brasil com maiores taxas dessa causa de mortalidade.

Reconhecendo a necessidade absoluta de oferecer cuidado às pessoas com estas condições e apoio para seus cuidadores, bem como de superar as diferenças entre os recursos disponíveis e a grande necessidade desses serviços, a OMS lançou o Programa de Ação para reduzir as Lacunas de Cuidado em Saúde Mental em 2008.

Em 2010, elaborou-se o Manual de Intervenções para condições MNS (MI-mhGAP), uma ferramenta técnica para o manejo integrado dos profissionais não-especialistas dessas condições em saúde mental prioritárias. O MI-mhGAP versão 1.0 foi implementado em mais de 90 países e traduzido para mais de 20 idiomas. Em 2015, a primeira versão foi atualizada e lançado o MI-mhGAP versão 2.0 em vigor até hoje² e com dois cursos de para sua replicação: um voltado para instrutores e supervisores (ToTS) e outro para profissionais de serviços de saúde (ToHP).

A abordagem do mhGAP² consta de intervenções para a prevenção, identificação, avaliação, manejo e acompanhamento de pessoas com essas condições prioritárias, identificadas com base em evidências sobre sua efetividade e a viabilidade de expandir essas intervenções em países de baixa e média renda. As condições prioritárias foram identificadas com base nos critérios de que representavam uma carga global de doença elevada (em termos de mortalidade, morbidade e incapacidade), acarretavam alto custo econômico ou estavam associadas a violações de direitos humanos. Este material foi adaptado pautando-se se em realidades locais e especificidades da população e do sistema de saúde do estado do Ceará.

Com o intuito de capacitar novos instrutores e supervisores que seriam responsáveis pela formação de profissionais não-especialistas (ToHP-Training of Health Professionals) na uti-

lização e implementação do MI-mhGAP, a OMS disponibiliza o curso de Treinamento de Instrutores e Supervisores (ToTS-Training of Trainers and Supervisors). O ToTS é baseado em metodologias ativas de ensino-aprendizagem, buscando o desenvolvimento de competências de ensino para a formação de profissionais não-especialistas na avaliação, manejo e seguimento de pessoas com condições prioritárias em saúde mental⁷.

Os ToTS vêm ocorrendo em vários estados do Brasil desde 2018, com o apoio da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS/OMS) e do Laboratório Interdisciplinar de Pesquisa em Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (LIPAPS/UERJ) mostrando-se uma importante ferramenta para a qualificação da assistência em saúde mental, sendo o Ceará um dos estados pioneiros, em que já foram realizadas duas edições, em 2018 e 2019, analisadas no presente artigo.

RELATO DA EXPERIÊNCIA

Foram realizadas duas oficinas de imersão com carga horária total de 40 horas/aula para o treinamento de instrutores e supervisores (ToTS) do Mental Health Gap (mhGAP) em Fortaleza. A primeira teve sede em Fortaleza, no período de 31/07/18 à 07/08/18 de 08:00 às 18:00, e a segunda no período de 21/10/19 à 25/10/19 de 08:00 às 17:00.

I. Preparação da Capacitação

O processo de planejamento e organização do treinamento ocorreu através da formação de um grupo condutor ainda em 2017, a partir de experiências prévias de treinamento para profissionais (ToHP) com a versão 1.0 do MI-mhGAP realizado no projeto QualificaAPSUS⁸. O grupo condutor foi formado por representantes da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza (SMS/Fortaleza), da Sociedade Cearense de Psiquiatria do Ceará (SOCEP), da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE) e da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA/CE).

Durante os encontros de planejamento, foi apresentada a proposta do ToTS em parceria com o LIPAPS/UERJ e a OPAS/OMS, definindo ainda quantidade e perfil das pessoas que seriam convidadas de cada território para participarem do curso. Acordou-se que seriam convidados profissionais da saúde com nível superior, perfil para docência e com interesse e/ou experiência em saúde mental e atenção primária para que posteriormente replicassem o material em seus territórios.

Para a primeira oficina, foram então selecionados dois profissionais (um médico e um profissional de saúde de outra categoria, ambos com experiência em saúde mental e atenção primária) de cada uma das vinte e duas regiões de saúde do estado do Ceará. Foram convidados ainda quatro duplas, formadas por um psiquiatra

da SOCEP e um profissional de saúde de outra categoria da SESA/CE com experiência em saúde mental na Atenção Primária à Saúde (APS), que ajudaram a facilitar as discussões em pequenos grupos. Os quatro grupos foram divididos a partir do critério da macrorregião (Fortaleza, Sobral, Cariri), sendo que um dos grupos englobou duas das cinco macrorregiões do estado (Litoral Leste e Sertão Central)⁸.

A segunda oficina foi acordada pela extinta Secretaria Executiva de Saúde Mental (SESM/SESA), também com apoio do LIPAPS/UERJ e da OPAS/OMS, quando foram selecionados seis facilitadores, sendo três médicos psiquiatras e três profissionais de saúde de outras categorias sendo uma terapeuta ocupacional e duas psicólogas, todas com experiência em saúde mental e capacitadas previamente no ToTS de 2018. Foram organizadas duplas de facilitadores para a condução de três grupos tutoriais, um médico e um de outra profissão da saúde, possibilitando assim maior troca de experiências com a turma.

A primeira capacitação foi pioneira no país, tendo sido o primeiro ToTS realizado no Brasil, contando com elementos apenas do curso de treinamento de instrutores e supervisores do MI-mhGAP (ToTS). Entretanto percebeu-se que os cursistas tiveram dificuldade em compreender como se dava o treinamento voltado aos profissionais de saúde (ToHP), que replicariam a formação em seus serviços e territórios. Então, na

segunda capacitação, organizou-se o treinamento em duas partes, uma voltada para a Capacitação para os Profissionais de Saúde (ToHP) e a outra para o ToTS, sendo dois dias (16 horas) para o ToHP com os módulos específicos de “Depressão” e “Suicídio”, além dos módulos gerais introdutórios que inclui o de “Cuidados e Práticas Essenciais” e três dias (24 horas) da capacitação pedagógica e de supervisão para ser instrutor do ToHP (ToTS) que inclui treinamento em metodologias ativas de ensino-aprendizagem e de supervisão. Tal divisão teve um melhor aproveitamento dos cursistas.

Tanto na primeira como na segunda oficina, no último dia da capacitação no período da tarde, os participantes foram divididos em grupos estratégicos para juntos elaborarem uma proposta de implementação do programa ToHP e do matriciamento em suas realidades locais.

Em cada grupo formado havia a participação de facilitadores no intuito de orientar a atividade. Todos os grupos construíram propostas e apresentaram no grupo geral para discussão em conjunto das ideias apresentadas.

II. Perfil dos Participantes

Foram convidados para participar das edições de 2018 e 2019 do ToTS no Ceará, respectivamente, 44 e 54 discentes. Para fins de certificação, foram considerados capacitados os participantes que tiveram 100% de frequência no curso. Dessa forma, cumpriram a carga horária exigida 33 profissionais de saúde na edição de 2018 e 48 no curso de 2019, totalizando um total de 81 profissionais de saúde, de diferentes categorias e regiões, capacitados no ToTS. Como se observa na tabela abaixo:

Tabela 1 - Categoria profissional dos instrutores e supervisores capacitados no ToTS nos anos de 2018 e 2019 realizados em Fortaleza, Ceará, Brasil

Categoria Profissional	ToTS 2018	ToTS 2019	Total
Médicos:			
○ Psiquiatras	15	02	17
○ MFC	02	00	02
○ Generalista	02	04	06
Psicólogos	09	13	22
Enfermeiros	04	10	14
Assistente Social	00	10	10
Terapeuta Ocupacional	01	03	04
Fisioterapeuta	00	02	02
Educador Físico	00	02	02
Dentista	00	01	01
Psicopedagogo	00	01	01
Total	33	48	81

Fonte 1 - Pesquisadores

III. Propostas de Implementação do Programa Elaboradas pelos Participantes

Um dos principais objetivos desta capacitação é tornar os profissionais de saúde agentes multiplicadores do mhGAP para integrar os cuidados de saúde mental na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Dessa forma, no último dia de treinamento, os participantes elaboraram um plano de implementação de capacitações do ToPH e/ou do matriciamento nos seus territórios de atuação de acordo com as realidades locais.

As principais propostas de implementação elaboradas pelos grupos nas oficinas foram registradas pelos organizadores, por meio de anotações das percepções, observações assistemáticas e produtos das apresentações.

No ToTS de 2018, as principais propostas foram divididas pelos pesquisadores em três categorias temáticas: seleção dos participantes, organização da capacitação e aplicação do manual baseado nas discussões que emergiram no grupo geral. Assim, como descrito no quadro abaixo:

Quadro 1 - Propostas de implementação do programa elaboradas pelos profissionais de saúde participantes do ToTS, em 2018, realizados em Fortaleza, Ceará, Brasil.

SELEÇÃO DOS PARTICIPANTES:	ORGANIZAÇÃO DA CAPACITAÇÃO:	APLICAÇÃO DO MANUAL:
Selecionar matriciadores	Garantir nas agendas dos profissionais espaços para a capacitação	Usar tecnologias para facilitar comunicação (como aplicativo telefônico de comunicação)
Vínculos empregatícios com longitudinalidade	Realizar encontros semanais	Mapear diagnósticos locais para intervenção
Individualizar de acordo com as realidades locais	Pactuar com gestores municipais e da APS	Utilizar o manual para identificar as necessidades de treinamentos
Escolher municípios que tenham CAPS	Articular com os profissionais da RAPS	Divulgar nos espaços de gestão
Englobar profissionais das unidades emergência e hospitalares		
Envolver as residências médicas e multiprofissionais		

Fonte 2 - Pesquisadores

Já na segunda oficina, foram organizados três grupos: um formado por profissionais vinculados à ESP/CE, outro por profissionais e gestores da SESA/CE e o último grupo por gestores e profissionais da

assistência da SMS/Fortaleza. Neste momento, surgiram pactuações entre os profissionais de saúde e gestores com o intuito da busca da implementação dos programas em suas regiões, como descrito no quadro abaixo:

Quadro 2 - Pactuações para implementação do programa dos profissionais de saúde e gestores participantes do ToTS, em 2019, realizados em Fortaleza, Ceará, Brasil

PROFISSIONAIS DE SAÚDE	GESTORES
Envolvimento integral em suas áreas de atuação para formar um grupo coeso capacitado no ToTS	Incentivo para busca de recursos e espaços para a realização das atividades
Engajamento junto aos gestores para a construção estrutural de novos treinamentos em suas regiões de saúde.	Desafio urgente em que o objetivo principal seria aproveitar a oportunidade para atingir o maior número de profissionais da APS nas regiões de saúde
Demonstraram motivação, força de vontade e responsabilidade para disseminação da utilização do Mh-GAP nas suas realidades profissionais.	Produziram discursos positivos e consensuais sobre as propostas lançadas pelos cursistas, observadas como desafiadoras, porém factíveis.

Fonte 3 - Pesquisadores

IV. Avaliação da Capacitação

De maneira geral, a oficina teve uma excelente aceitação dos participantes, que a julgaram relevante e de grande aprendizado. Entretanto, muitos se queixaram da carga horária exaustiva, o que pode ter prejudicado o rendimento em alguns momentos.

Como principais aspectos positivos os discentes referiram a metodologia participativa

e a integração dos participantes, possibilitando a experimentação das práticas e a troca de conhecimento e proporcionando uma correlação dos conteúdos com a prática diária dos participantes e a aplicabilidade do que é ensinado em seu dia-a-dia.

Os conteúdos específicos dos módulos, a clareza do manual e o treinamento do MhGAP em geral também foram considerados como pontos positivos. Além disso, as estratégias de intervenção psicossocial; os passos de avaliação, manejo e segui-

mento dos transtornos mentais; a oportunidade de conhecer as metodologias ativas e o aprendizado sobre os aspectos teóricos da supervisão foram relatados pelos participantes como experiências novas e relevantes, as quais serão certamente utilizadas nas práticas dos serviços.

Dentre as sugestões para aprimoramento da capacitação, algumas se destacaram e repetiram-se, como disponibilização do manual impresso; maior carga horária para aprofundamento dos temas e intervalo de tempo durante os turnos para lanches. Outra sugestão que se destacou foi a necessidade de abordar mais módulos do MhGAP.

DISCUSSÃO

Essa iniciativa fez parte do Projeto QualificaAPSUS Ceará⁹ que tinha por objetivo apoiar os municípios no fortalecimento da APS para que as equipes possam cumprir os atributos do primeiro contato, da longitudinalidade, da integralidade, da coordenação, da centralização familiar, da orientação comunitária e da competência cultural; cumprir as funções de responsabilização pela saúde da população adscrita, de comunicação nas redes de atenção à saúde e de resolução de grande parte dos problemas de saúde da população sob sua responsabilidade; assumir a coordenação do cuidado nas redes de atenção à saúde, nas condições crônicas; e participar da rede de atenção às urgências^{10,11,12}.

As oficinas de capacitação tinham o intuito de replicar os conteúdos teóricos na prática diária da equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF). Dessa forma, os participantes das oficinas deveriam multiplicar os conteúdos nos municípios e atuarem na reestruturação da RAPS nas suas realidades locais. Essas atividades proporcionaram instrumentos, ferramentas, tecnologias de planejamento e de organização do trabalho para a qualificação da APS⁹.

As capacitações em saúde mental tiveram como objetivo desenvolver as habilidades e as competências das equipes da ESF para implantar e/ou implementar:

- ✓ A estratificação de risco para a atenção psicossocial¹³;
- ✓ O manejo clínico em Saúde Mental com base no mhGAP²;
- ✓ A coordenação de fluxos e contrafluxos na Rede a partir do matriciamento¹⁴.

A participação dos discentes selecionados e a divisão por grupos estratégicos foi bastante oportuna e pareceu cumprir o objetivo de integrar os serviços e construir uma proposta coletiva com a participação e implicação dos gestores e profissionais para implantação do projeto de maneira descentralizada e regionalizada. Foi possível perceber o interesse do grupo em compreender os conteúdos e o uso do manual,

bem como a disponibilidade dos participantes em seguir com as discussões no intuito de fortalecimento da política de saúde mental, álcool e outras drogas e da implementação da linha de cuidado da Atenção Psicossocial no Ceará.

A partir dessas experiências, a Coordenadoria de Políticas de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas (COPOM) da SESA aprovou um projeto de capacitação junto à ESP/CE para o quadriênio 2020-2023. Dessa forma, pretendia-se propagar a capacitação MhGAP-ToHP para profissionais da Atenção Primária à Saúde e Atenção Psicossocial (CAPS e ambulatórios) das diversas regiões do estado. As oficinas seriam ministradas pelos profissionais treinados no ToTS, utilizando os módulos de “Introdução”, “Cuidados e Práticas Essenciais”, “Depressão”, “Psicose”, “Infantil”, “Uso de Substâncias”, “Suicídio” e Outras queixas importantes da saúde mental”.

Diante do cenário trazido pela pandemia da SARS-COV-2, fez-se necessário repensar a execução dessa capacitação já prevista em um modelo presencial usando educação à distância e tecnologias de ensino-aprendizagem remotas. Como resultado deste novo esforço coletivo, desenhou-se o projeto educacional: “Cuidados em saúde mental e atenção psicossocial: avaliação, manejo e seguimento nos territórios”, ou, SMAPS-CE¹⁵, sigla que traduz os contextos de saúde mental e atenção

psicossocial, e saúde mental na atenção primária à saúde, que já atingiu mais de dois mil trabalhadores da saúde de nível superior do estado do Ceará até junho de 2022 e segue em execução.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Rede de Atenção Psicossocial tem a APS como um dos seus eixos estruturantes por este nível de atenção à saúde ser responsável por inserir a família como foco do cuidado em saúde mental, sendo esta integração em rede um processo progressivo e singular que deve ser construído considerando as especificidades de cada território.

Dessa forma, essa capacitação, realizada no Ceará, com profissionais de saúde com atuação principalmente na APS, foi responsável por aperfeiçoar conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias para a realização de ações efetivas e de qualidade para pessoas com condições prioritárias em saúde mental, usando o MI-mhGAP na avaliação, manejo e seguimento dos usuários.

Além disso, o ToTS apresentou um formato de capacitação com metodologias ativas que proporcionou aos participantes o desenvolvimento de habilidades pedagógicas para serem multiplicadores do manual e realizou a construção de propostas para implementação do MI-mhGAP utilizando recursos disponíveis nos territórios, como o matriciamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Mental health action plan 2013-2020. Geneva: World Health Organization; 2013.
2. World Health Organization. MI-mhgap: Manual de Intervenções para transtornos mentais, neurológicos e por uso de álcool e outras drogas na rede de atenção básica à saúde. Versão 2.0. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2018.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica. Saúde Mental. Número 34. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
4. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2019.
5. Ceará. Secretaria da Saúde. Integração das Informações da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará – integrasus [Internet]. Fortaleza (CE): Secretaria da Saúde; 2022. [citado 2022 Jul 15]. Disponível em: <<https://integrasus.saude.ce.gov.br/#/home>>.
6. Brasil. Departamento de Informática do SUS. SIM: Sistema de Informação sobre Mortalidade [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2022. [citado 2022 Jul 15]. Disponível em: <<https://dados.gov.br/dataset/sistema-de-informacao-sobre-mortalidade>>.
7. World Health Organization. Mhgap Training of Trainers and Supervisors (tots) Training manual. Geneva: World Health Organization; 2015.
8. Ceará (Estado). Palácio de Iracema. Lei Complementar nº 82, de 20 de outubro de 2009. Dispõe sobre a composição das macrorregiões do Estado do Ceará, para efeito de planejamento. Diário Oficial [do] Estado do Ceará [Internet]. 2009 Out 16 [citado 2022 Jul 15]. Disponível em: <<https://belt.al.ce.gov.br/index.php/legislacao-do-ceara/organizacao-tematica/trabalho-administracao-e-servico-publico/item/5495-lei-complementar-n-82-de-20-10-09-d-o-de-16-11-09>>
9. Governo do Estado do Ceará. Secretária de Saúde. Projeto qualificaapsus Ceará- Qualificando a Atenção Primária no estado. Estratificação de risco e manejo clínico em Saúde Mental. Fortaleza: Governo do Estado do Ceará; 2017.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017. [citado 2022 Jul 15]. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>
11. Macinko J, Mendonça CS. Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados. Revista Saúde Debate. 2018;42(1):18-37.
12. Rotoli, A, Silva MRS, Santos AM, et al. Saúde mental na atenção primária: desafios para a resolutividade das ações. Esc Anna Nery. 2019;23:(2):47-57.
13. Tavares ALB, Andrade AT, Lima RMF, et al. Guia da capacitação complementar: estratificação de risco e manejo clínico em saúde mental, 2017.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Guia Prático de Matriciamento em Saúde Mental. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. 236 p.
15. Tavares ALB, Faria NF, Lopes FES. Cuidados em Saúde Mental e Atenção Psicossocial: avaliação, manejo e seguimento nos territórios (SMAPS CE): manual do aluno. Fortaleza: Escola de Saúde Pública Paulo Marcelo Martins Rodrigues; 2021.