

Sumário

Os transtornos mentais e neurológicos são responsáveis por 13% da carga global das doenças. Além disso, dentre os dez principais fatores de risco responsáveis por um terço das mortes prematuras em todo o mundo, mais da metade têm determinantes comportamentais, como por exemplo o comportamento sexual de risco, consumo de tabaco ou álcool, etc. Apesar desta evidência, a saúde mental é uma área negligenciada tanto na área da Saúde Pública como em pesquisa, especialmente, em países de baixa e média renda per capita. Este projeto foi desenvolvido pelo Global Forum for Health Research (Global Forum) e a Organização Mundial da Saúde (OMS) para investigar o estado atual da pesquisa em saúde mental em 114 países de baixa e média renda per capita na América Latina e Caribe (30), na África (52) e na Ásia (32), a partir da : (1) identificação dos principais atores que atuam em pesquisa na área de saúde mental; (2) identificação da agenda atual em pesquisa; (3) descrição do processo de estabelecimento de prioridades para pesquisa em saúde mental; e (4) descrição dos meios de divulgação dos resultados de pesquisa e o de seu impacto nas práticas de política em saúde mental.

Os pesquisadores em saúde mental e os indivíduos envolvidos em tomadas de decisão, administração de universidades e associações foram identificados através de uma busca extensa e padronizada em bases indexadas (Medline e PsycINFO) e não indexadas (periódicos locais, documentos não publicados, resumos de conferências e relatórios). Foram identificadas mais de 10.000 publicações, 4.633 pesquisadores em saúde mental e 3.829 indivíduos no exercício de atividades de administração de universidades, de associações e de tomada de decisão. O estudo realizado com esses quatro grupos forneceu informações sobre a produção científica, as prioridades e o financiamento em pesquisa em saúde mental. Foram realizadas entrevistas abertas com informantes-chave visando explorar as percepções desses atores sobre a interface entre a política e a pesquisa.

Durante o período de 10 anos (1993–2003), 57% dos 114 países de baixa e média renda per capita

contribuíram com menos de cinco publicações nas bases indexadas internacionais, e 70% desses países tinham poucas publicações na literatura não-indexada, sugerindo uma escassez importante de pesquisa e de pesquisadores em saúde mental. Por outro lado, certos países como a África do Sul, a Argentina, o Brasil, a China, a Índia e a República da Coreia contribuíram de maneira importante para as publicações internacionais sobre saúde mental – tal resultado demonstra a variação na produção científica em saúde mental entre os países e entre as diferentes regiões.

Os resultados do estudo mostram uma concordância geral sobre as prioridades em pesquisa em saúde mental entre os pesquisadores e os outros profissionais dos setores administrativos e de tomada de decisão em saúde mental, independente da região ou país pesquisado. Estudos epidemiológicos sobre a carga das doenças e dos fatores de risco, pesquisas em sistemas de saúde, e estudos focados nos aspectos sociais foram os principais tipos de pesquisas identificadas como prioritárias. Depressão/ansiedade, transtornos causados pelo consumo de substâncias e psicoses foram identificados como os três transtornos mentais mais prioritários, enquanto crianças e adolescentes, mulheres e pessoas expostas a violência /traumatismos foram os grupos populacionais considerados como sendo de alta prioridade. Os critérios mais importantes para definir as prioridades de pesquisa em saúde mental foram a carga global das doenças, justiça social, e disponibilidade de fundos, porém, os pesquisadores e os outros profissionais divergiram marcadamente quanto à importância do interesse pessoal dos pesquisadores como um critério de prioridade de pesquisa.

A maior parte dos participantes das entrevistas abertas relataram que a produção científica de seus países em saúde mental era muito baixa, o que justificava a escassez de publicações desses países na literatura científica. Foram citadas muitas razões. Segundo as pessoas entrevistadas, médicos e universitários enfrentavam muitas exigências num contexto caracterizado por poucos fundos, falta de pessoal treinado, pouco apoio em infra-estrutura, e

escassez de redes de pesquisa em instituições que na sua maioria não tinham cultura de pesquisa.

Enquanto as entrevistas forneceram exemplos de pesquisas que apresentaram impacto nas práticas de política, os participantes relataram que poucas políticas, intervenções ou programas são baseados em informação derivada dos estudos em saúde mental realizada no seu país, devido principalmente a lacunas de comunicação entre pesquisadores e aqueles envolvidos na tomada de decisão. Os participantes do estudo enfatizaram que para cada exemplo de que se lembravam de pesquisa com impacto nas práticas de política de saúde, havia quase sempre outro que não tinha tido nenhum impacto. A falta de uma massa crítica de atores treinados e bem informados em pesquisa e em tomadas de decisão e a falta de estudos que sirvam de apoio para o desenvolvimento de políticas de saúde foram considerados como os principais fatores que contribuem para esta lacuna de comunicação entre os pesquisadores e os agentes de tomada de decisão.

Estes resultados realçam a necessidade de analisar e reforçar a gestão da pesquisa em saúde mental para que se possam satisfazer as necessidades nacionais de países de baixa e média renda per capita assim como contribuir para o conjunto dos conhecimentos mundiais. Nos países de baixa e média renda per capita, os governos e outras instituições devem conceber mecanismos para aumentar o financiamento da pesquisa em saúde mental, aumentar capacitação dos pesquisadores e de melhorar a infra-estrutura para pesquisa. Embora existam alguns exemplos do impacto das pesquisas nas práticas de política em saúde mental, há geralmente pouca relação entre pesquisa e política. As organizações podem diminuir a lacuna existente entre a política e a pesquisa sensibilizando os investigadores sobre a utilidade da participação dos profissionais envolvidos nas práticas de política de saúde e de tomadas de decisão no delineamento de seus estudos e, também, sensibilizando estes profissionais sobre a importância de uma boa pesquisa em saúde mental. Finalmente, deve chamar-se a atenção para o fato de metade dos países de baixa e média renda per capita nas três regiões terem feito muito pouco progresso em pesquisa em saúde mental e no desenvolvimento de infra-estruturas para pesquisa. Agora, o desafio é desenvolver estratégias para os países onde o progresso foi menor.

As conclusões do relatório sublinham a necessidade de:

1. Governos e outras instituições considerarem a saúde mental vital para a saúde global das suas populações e um vetor importante para o desenvolvimento nacional.
2. Integrar a investigação em saúde mental com as pesquisas em sistemas de saúde para reforçar sinergias e evitar ineficiências, lacunas e duplicações de estudos.
3. Estabelecer um órgão diretor para identificar e monitorizar lacunas em pesquisa em saúde mental a nível nacional e regional, formular prioridades, angariar fundos, avaliar a capacidade de investigação, estabelecer redes de trabalho, divulgar informações e fornecer apoio técnico e financeiro.
4. Formular e pôr em prática prioridades de pesquisa em saúde mental graças a um processo transparente, participativo e científico. The Combined Approach Matrix (CAM) do Global Forum é um instrumento eficaz para estabelecimento de prioridades neste contexto.
5. Aumentar o financiamento nacional para investigação sobre saúde mental, tanto quanto possível de acordo com a carga global dos transtornos mentais no país. Além disso, os principais agentes de financiamento em pesquisa devem destinar um montante específico de seu orçamento para a saúde mental.
6. Investir para reforçar a capacitação em pesquisa em saúde mental, especialmente, através de treinamento em pesquisa e incentivos para profissionais de saúde mental.
7. Desenvolver redes entre pesquisadores e instituições e parcerias públicas/privadas. Em particular nos países de baixa e média renda per capita, os pesquisadores e os profissionais envolvidos em tomadas de decisão e práticas de política devem estabelecer um maior intercâmbio através de redes de pesquisa.
8. Integrar questões transversais, tais como condições socioeconómicas e de gênero, em todas as estratégias e desenhos de pesquisa, como variáveis essenciais.
9. Conectar através de redes de informação de pesquisa em saúde para assegurar a troca e a utilização de informações sobre saúde mental por investigadores, decisores e a população em geral.