

Saúde Mental na APS

# GUIA DE INSTRUÇÕES PARA MULTIPLICAÇÃO DO MI-mhGAP



VERSÃO PRELIMINAR



Saúde Mental na APS

# **GUIA DE INSTRUÇÕES PARA MULTIPLICAÇÃO DO MI-mhGAP**



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

Tiragem: 1ª edição – 2022 – versão eletrônica

**Elaboração, distribuição e informações:**

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**

Secretaria de Atenção Primária à Saúde  
Departamento de Saúde da Família  
Esplanada dos Ministérios, bloco G  
Ed. Sede MS – 7º andar  
CEP: 70058-900 – Brasília DF  
Fone: (61) 3315-9031  
Site: [aps.saude.gov.br](http://aps.saude.gov.br)

**SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA  
ALBERT EINSTEIN**

Instituto Israelita de Responsabilidade Social  
Diretoria de Atenção Primária e Redes Assistenciais  
Projetos e Novos Serviços  
Av. Brigadeiro Faria Lima, 1.188 – 3º andar  
CEP: 01451-001 – São Paulo – SP  
Fone: (11) 2151-4573  
Site: [www.einstein.br](http://www.einstein.br)

**Coordenação:**

Ana Alice Freire de Sousa  
Larissa Karollyne de Oliveira Santos

**Elaboração de texto:**

Ana Karina de Sousa Gadelha  
Joana Moscoso Teixeira de Mendonça  
Sandra Lucia Correia Lima Fortes  
Valmir Vanderlei Gomes Filho

**Colaboração:**

Ana Alice Freire de Sousa  
Ana Karina de Sousa Gadelha  
Joana Moscoso Teixeira de Mendonça  
Larissa Karollyne de Oliveira Santos  
Sandra Lucia Correia Lima Fortes  
Valmir Vanderlei Gomes Filho

**Projeto gráfico e diagramação:**

Rudolf Serviços Gráficos

**Edição de texto:**

Lácio Revisão

**Crédito de imagens:**

Banco de Imagens Einstein

VERSÃO PRELIMINAR

Publicação financiada pelo Projeto de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (Lei n.º 12.101, de 27 de novembro de 2009), por meio da portaria n.º 3.362, de 8 de dezembro de 2017 – Parecer Técnico Inicial Recomendativo de Análise Técnica e Financeira de Projeto no Âmbito do PROADI-SUS n.º21/2021- CGMAD/DAPES/SAPS/MS25000.036837/2021-51.

Ficha Catalográfica

**Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein**

Saúde Mental na APS: Guia de instruções para multiplicação do MI-mhGAP

Hospital Israelita Albert Einstein: Diretoria de Atenção Primária e Redes Assistenciais: São Paulo. Ministério da Saúde, 2022.

17 p.: il.

1. Atenção à Saúde 2. Saúde Mental 3. Sistema Único de Saúde I. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein – SBIBAE.

# APRESENTAÇÃO

A Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein (SBIBAE) foi fundada em 1955 e tem, como missão, oferecer excelência no âmbito da saúde, da geração do conhecimento e da responsabilidade social, como forma de evidenciar a contribuição da comunidade judaica à sociedade brasileira. Apresenta quatro pilares principais que orientam o trabalho: Assistência à Saúde, Ensino e Educação, Pesquisa e Inovação e Responsabilidade Social.

O Instituto Israelita de Responsabilidade Social Albert Einstein desenvolve há mais de 20 anos várias atividades relacionadas à gestão de serviços públicos do Sistema Único de Saúde (SUS), além de projetos, por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), entre outras. Entre eles, está o projeto intitulado “Implementação da linha de cuidado de Saúde Mental na APS para organização da Rede”, conhecido como Saúde Mental na APS e executado pela área de Projetos e Novos Serviços da Diretoria de Atenção Primária e Redes Assistenciais.

O Saúde Mental na APS tem como objetivo organizar a linha de cuidado de Saúde Mental em Unidades de Atenção Primária à Saúde, utilizando a metodologia de Planificação da Atenção à Saúde (PAS), em regiões de saúde das Unidades Federativas (triênio 2021-2023), fortalecendo o papel da Atenção Primária à Saúde (APS) na organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no SUS.

O Saúde Mental na APS, proposto e executado pela SBIBAE, será acompanhado pela Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas/Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas/Secretaria de Atenção Primária à Saúde/Ministério da Saúde e atuará na área de Desenvolvimento de Técnicas e Operação de Gestão em Serviços de Saúde.

A PAS é uma estratégia de gestão, planejamento e organização da RAS. Constitui-se, entre outras práticas, da realização de oficinas, tutorias e capacitações de curta duração para profissionais assistenciais da APS e gestores das secretarias de saúde dos estados e municípios, visando a organização dos processos, em escalas micro e macroprocessuais. A PAS tem, como objetivo primário, apoiar o corpo técnico e gerencial das secretarias estaduais e municipais de saúde, de forma a desenvolver a competência das equipes para a organização da Atenção à Saúde, com foco nas necessidades dos usuários sob sua responsabilidade, baseando-se em diretrizes clínicas, de acordo com o Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC).

Nesse sentido, as atividades da planificação podem ser compreendidas como um momento de discussão e mudança no *modus operandi* das equipes e dos serviços, buscando a melhoria contínua de uma dada Rede de Atenção.

O Saúde Mental na APS pretende fortalecer a linha de cuidado em saúde mental na APS, em regiões que desenvolvem a PAS, fortalecendo os macroprocessos trabalhados, por meio de atividades de planejamento, monitoramento e dispersão em cada etapa apresentada no decorrer do triênio.

Agora chegou o momento, no Saúde Mental na APS, de desenvolver as capacitações profissionais para utilização do *Manual de Intervenções para transtornos mentais, neurológicos e por uso de álcool e outras drogas (MI-mhGAP)* na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

O Guia de instruções para multiplicação do MI-mhGAP foi desenvolvido para apoiar os profissionais de saúde a multiplicarem o Treino dos Profissionais de Saúde (ToHP). Para obter os melhores resultados, o treinamento deve ser implementado como parte de um plano amplo para saúde mental de uma região de saúde, envolvendo gestores e tomadores de decisão, que assegurem que os recursos necessários para a oferta de intervenções do MI-mhGAP na APS estarão disponíveis. A continuidade das discussões sobre o tema, por meio das ações de matriciamento, assim como atualizações frequentes também são recomendadas.

# CONVITE PARA PESQUISA



**Prezado(a) multiplicador(a), você sabia que estamos conduzindo uma pesquisa junto ao processo de capacitação para utilização do MI-mhGAP?**

A pesquisa será importante para gerar evidências científicas que possibilitem a expansão deste treinamento para outros profissionais. Neste contexto, gostaríamos de convidá-las(los) para apoiar a coleta de dados da pesquisa durante o processo de multiplicação.

Veja abaixo como apoiar a geração de evidências sobre a capacitação para o uso do MI-mhGAP:

**1** No primeiro momento do treinamento, apresente a pesquisa para a turma e convide-os a participarem.

*Destaque:*

- Que se trata de uma pesquisa realizada pela equipe do Hospital Israelita Albert Einstein para gerar evidências científicas sobre o treinamento para o uso do MI-mhGAP;*
- Que a participação é voluntária;*
- Que a pesquisa ocorrerá em duas etapas, no primeiro dia e ao final do treinamento*
- Que para participar basta acessar a pesquisa por um link ou QR code.*

**2** Reserve **15 minutos antes de iniciar** o treinamento para apresentar a pesquisa e para que os alunos possam participar da Etapa “Pré-Teste” por meio do link ou QR code abaixo:



**ACESSO PRÉ-TESTE:**  
(link ou QR code)



<https://redcap.link/aqvq099>

**3** Reserve **15 minutos no último turno do treinamento**, após completar todos os módulos, para que os alunos possam concluir a sua participação na pesquisa por meio do link ou QR code abaixo:

**ACESSO PÓS TESTE:**  
(link ou QR code)



<https://redcap.link/PosTothp>



**Qualquer dúvida, envie um e-mail para [contatoprojetos@einstein.br](mailto:contatoprojetos@einstein.br) com o assunto “Pesquisa MI-mhGAP”  
Contamos com a sua participação e desde já agradecemos!**

# SUMÁRIO

■ APRESENTAÇÃO . . . . .	3
■ CONVITE PARA PESQUISA . . . . .	4
■ 1. APRESENTAÇÃO . . . . .	6
PÚBLICO-ALVO DO GUIA . . . . .	7
1.1 TREINAMENTO DOS PROFISSIONAIS (TOHP) . . . . .	7
PÚBLICO-ALVO DO TOHP . . . . .	7
OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM DO TOHP . . . . .	7
■ 2. MÓDULOS DO TOHP . . . . .	8
PREPARAÇÃO PARA O TOHP . . . . .	10
■ 3. METODOLOGIAS DE APRENDIZAGEM . . . . .	12
3.1 DISCUSSÃO EM GRUPO . . . . .	13
3.2 APRESENTAÇÃO . . . . .	13
3.3 VÍDEOS . . . . .	14
3.4 HISTÓRIA PESSOAL . . . . .	14
3.5 ENCENAÇÕES . . . . .	14
3.6 ROLE PLAY - “JOGO DE PAPÉIS” . . . . .	15
■ 4. REFERÊNCIAS . . . . .	16



# 1. APRESENTAÇÃO

## 1. APRESENTAÇÃO

Como Guia de instruções ao Multiplicador do MI-mhGAP, meu objetivo é apoiar a organização e implantação do treinamento para utilização do *Manual de Intervenção do mh-GAP - Versão 2.0* para profissionais da APS (OPAS, 2018).

### PÚBLICO-ALVO DO GUIA

Profissional de saúde que participou do curso Treino dos Treinadores (ToTS). Esses profissionais são os multiplicadores do Treino dos Profissionais da Saúde (ToHP).



**ToTS** - Treino de Treinadores e supervisores, tradução do termo em inglês:  
*Training of Trainers and Supervisors*

**ToHP** - Treino dos Profissionais de Saúde, tradução do termo em inglês:  
*Training of Health Professionals*

### 1.1 TREINAMENTO DOS PROFISSIONAIS (ToHP)

O curso ToHP é um treinamento para apoiar o uso do Manual de intervenção para superação da lacuna de cuidado em saúde mental da Organização Mundial de Saúde (OMS), o MI-mhGAP, uma ferramenta para a decisão clínica baseada em evidência.

### PÚBLICO-ALVO DO ToHP

Profissionais de saúde nível superior não especialistas em saúde mental que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS), em especial, a equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF).

### OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM DO ToHP

O treinamento ToHP visa garantir que os profissionais de saúde desenvolvam as competências essenciais na prestação de cuidados a pessoas com condições MNS (mentais, neurológicas ou por uso de substâncias).

O ToHP se estrutura a partir dos modelos de capacitação de adultos e de desenvolvimento de competências em termos de conhecimento, habilidade e atitude (CHA).

As competências a serem desenvolvidas são:

#### CONHECIMENTO

- Conhecer apresentações comuns das condições MNS
- Conhecer os princípios de avaliação das condições MNS
- Conhecer os princípios de gestão das condições MNS

#### HABILIDADE

- Usar habilidades de comunicação eficazes
- Realizar avaliação
- Avaliar e gerenciar condições físicas
- Avaliar e gerenciar apresentações de emergência
- Ofertar intervenções psicossociais e farmacológicas
- Planejar e executar o acompanhamento
- Compartilhar o cuidado com especialistas em saúde mental
- Relacionar-se com outros setores que compõe a RAPS

#### ATITUDE

- Promover respeito e dignidade a pessoas com condições MNS

Como visto na descrição dos objetivos, a capacitação para o uso do MI-mhGAP tem uma proposta muito prática, para qualificar o cuidado pelos profissionais não especialistas.





## 2. MÓDULOS DO TOHP

## 2. MÓDULOS DO ToHP

Agora vamos falar sobre o curso em que os multiplicadores atuarão.

O ToHP é dividido nos seguintes módulos:

1

Práticas e cuidados essenciais;

2

Depressão;

3

Autoagressão/suicídio;

4

Psicose;

5

Outras queixas significativas em saúde mental;

6

Uso problemático de álcool.



A abordagem dos transtornos mentais pela APS é abrangente, baseada em síndromes\*, por isso os módulos são: psicose e depressão por exemplo. Observe que não são aulas sobre quadros específicos de transtornos mentais.

\*sín-dro-me *substantivo feminino* Reunião dos sintomas próprios de uma doença que não apresenta uma causa determinada. (Ex.: síndrome infecciosa, hemorrágica, tóxica, depressiva, ansiosa, psicótica). SÍNDROME. In: DICIO, Dicionário Online de Português. Porto: 7Graus, 2020.

O território tem autonomia para eleger os módulos prioritários que deseja multiplicar, assim como o número de dias e formato do treinamento.

No entanto, vale ressaltar alguns pontos fundamentais, independente do modelo escolhido:

1. O módulo de *Práticas e cuidados essenciais* é **obrigatório** e deve sempre anteceder os demais módulos.
2. É recomendado formar duplas entre os multiplicadores da turma A (capacitados nos temas dos módulos 2, 3 e 5) e os multiplicadores da turma B (capacitados para os temas dos módulos 4 e 6).
3. A presença de no mínimo dois facilitadores enriquece a multiplicação e, além disso, conseguiremos disseminar entre os próprios multiplicadores os conteúdos dos módulos não vistos no ToTS.
4. O ideal é que se tenha um facilitador para cada 20 alunos.
5. Para a formação das turmas considerar o conjunto das unidades básicas de saúde, com o cuidado para não contemplar todos os profissionais da mesma unidade numa única turma.

Quanto a carga horária do treinamento, sugere-se que possua duração de **24 horas** distribuídas em 03 dias, para os 6 módulos. Outros arranjos de distribuição dos módulos podem ser construídos, mantendo as atividades previstas na Proposta de Programação.

A seguir, encontram-se três propostas possíveis:



Módulo X : Módulo escolhido. Ex: Módulo 4 - Psicose

Por isso, o modelo será discutido e pactuado com a gestão ao longo das Oficinas de Planejamento com SES e SMS.

## PREPARAÇÃO PARA O ToHP

Escolhidos os temas que serão trabalhados, a quantidade de dias e o formato do treinamento, chega o momento de se preparar para encontrar com a turma e intervir no território.



Compreender o sistema de saúde local – Os formadores devem familiarizar-se com os sistemas locais, para adaptar o curso, ajudar com resolução de problemas, conhecer os serviços especializados locais e quais medicamentos estão disponíveis.



Seja organizado e profissional – Os facilitadores definem o tom do treinamento e devem entender o plano, manter o tempo, estar preparados e organizados, e mostrar paixão e entusiasmo pelo conteúdo.



Gerencie bem seu tempo – Há uma grande quantidade de conteúdo para cobrir, e uma boa gestão do tempo é crucial. Os facilitadores devem agendar início e término em tempo (incluindo intervalos), definir uma agenda clara e discutir o tempo com os participantes.



Modele as habilidades e atitudes que você quer ver – O manual de treinamento ToHP é projetado para os facilitadores modelarem as habilidades e atitude. Os facilitadores devem usar habilidades de comunicação eficazes, prestar atenção às suas linguagens corporais, falar claramente, usar linguagem corporal sem julgamento, usar perguntas, e modelar respeito e dignidade a todas as pessoas com condições MNS.



Abrace a aprendizagem experiencial – Os adultos aprendem melhor observando, fazendo e interagindo, em vez das mais tradicionais palestras didáticas. Os facilitadores não devem gastar muito tempo nos slides do PowerPoint – aproximadamente 70% do tempo de treinamento deve ser gasto praticando habilidades e participando de atividades.



Seja encorajador e positivo enquanto os participantes praticam novas habilidades. Os facilitadores devem usar elogios e, quando apropriado, humor, para deixar os participantes à vontade e construir a sua confiança.



Incentive os participantes a apresentarem seus próprios exemplos de caso.

(WHO, 2017)

Seguem, abaixo, alguns passos com as principais tarefas a serem realizadas antes, durante e depois do treinamento.

#### **Nos preparativos para o curso:**

- ✓ Familiarização com o Guia de Instruções ao Multiplicador MI-mhGAP, incluindo a Proposta de Programação e os materiais de apoio disponibilizados no e-Planifica
- ✓ Conduzir avaliação das necessidades de treinamento verificando a disponibilidade dos materiais necessários
- ✓ Reservar locais precisos para salas de aula
- ✓ Enviar cartas de convite para os participantes

#### **No local, pelo menos dois dias antes do curso**

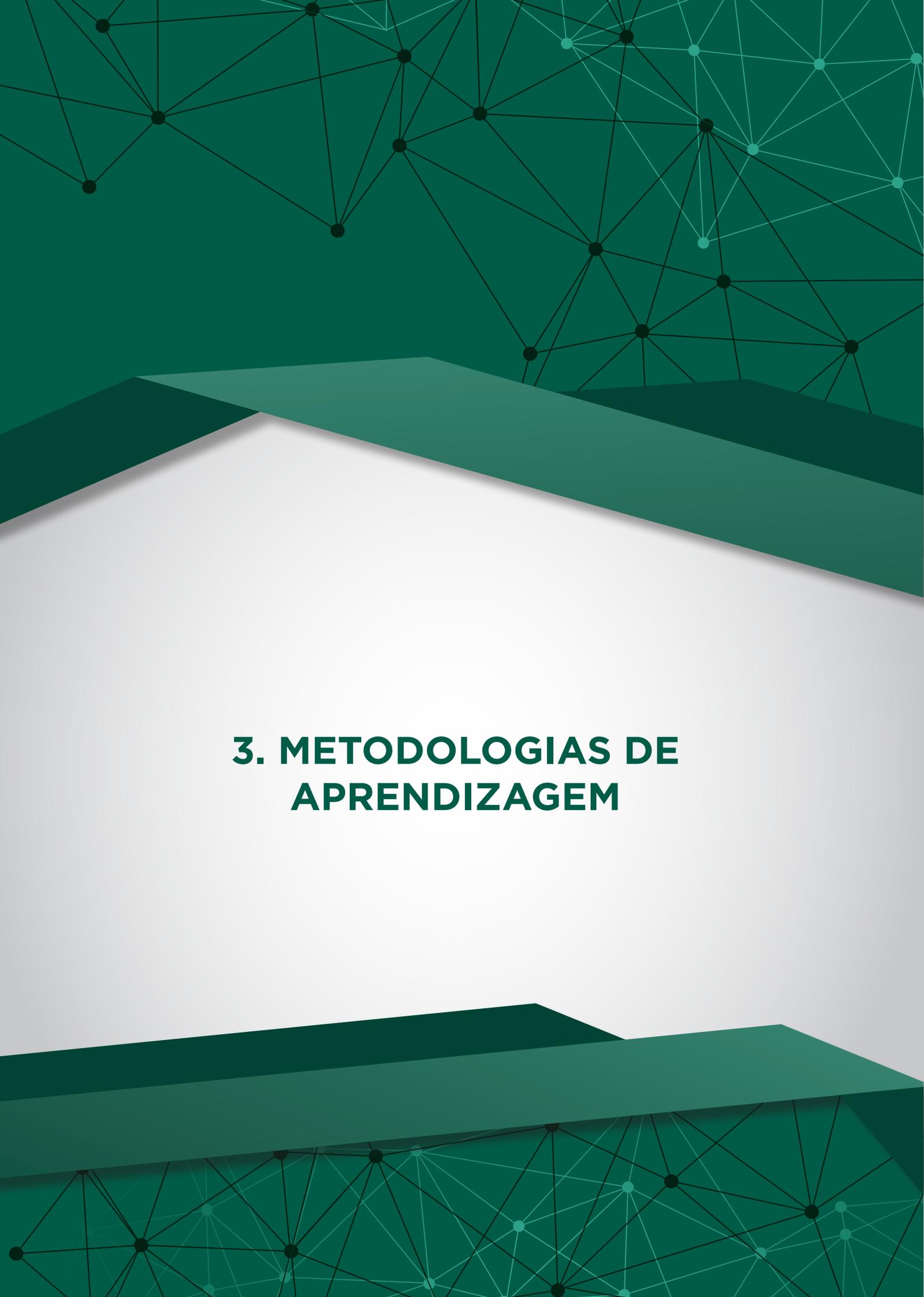
- ✓ Confirmar todas as reservas de sala de aula
- ✓ Configurar todas as salas de aula, uma vez disponíveis, incluindo equipamentos (computador/projetor) e assentos móveis
- ✓ Verificar acesso à internet e testar o *link* de pré-teste
- ✓ Selecionar o material de apoio necessário para os módulos elencados, descrito na "Proposta de Programação" disponível no e-Planifica (Apresentações, Anexos, Vídeos e Guias)
- ✓ Disponibilizar a programação para todos os multiplicadores, já adaptada à carga horária e módulos elencados.

#### **Ao final do treinamento:**

- ✓ Realizar pós-teste da pesquisa

#### **Estratégias de Monitoramento**

- ✓ A partir de um ou dois meses após ter sido realizado o treinamento, sempre que possível, você pode utilizar os espaços de monitoramento do Saúde Mental na APS para fazer um acompanhamento de:
  - Quantos usuários as unidades atenderam com uma condição MNS prioritária?
  - As equipes utilizaram ou não MI-mhGAP?
  - As equipes trabalharam o conteúdo do curso nas ações de matriciamento?
  - Alguma outra sugestão que eles gostariam de dar sobre o curso?



## **3. METODOLOGIAS DE APRENDIZAGEM**

### 3. METODOLOGIAS DE APRENDIZAGEM

Como o ToHP se estrutura a partir dos modelos de ensino-aprendizagem de adultos, ele utiliza metodologias que estimulam a participação ativa dos participantes, sendo principalmente utilizadas as seguintes estratégias (WHO,2017):

Os materiais de apoio que serão utilizados durante o treinamento dos profissionais encontram-se disponíveis na plataforma **e-Planifica** , você poderá acessá-los por meio do código QR a seguir:



#### 3.1 Discussão em Grupo



Discussões em grupos pequenos ou grandes incentivam os participantes a compartilhar seu conhecimento e experiência, explorar e expressar suas ideias e opiniões, e debater tópicos e resolução de problemas.

As discussões em grupo têm por objetivo:

- Melhorar suas habilidades de comunicação e escuta.
- Debater e responder a perguntas coletivamente.

Para atingir esses objetivos o facilitador exercerá algumas funções, como:

- Liderar e dirigir a discussão: certifique-se de que as discussões sejam planejadas e tenham um propósito claro no começo.
- Manter o foco e permanecer dentro do prazo: não se distraia com outros tópicos. Onde um tópico não relevante para a discussão for levantado, ela deve ficar “estacionada” até o final do módulo ou dia, quando pode ser abordado. Assegure-se de que a discussão permaneça dentro do tempo encerrando cinco minutos antes que o tempo alocado termine.
- Manter a discussão precisa: os instrutores devem corrigir qualquer informação imprecisa imediatamente, sem constranger ou desencorajar os participantes.
- Garantir o encerramento: os facilitadores devem resumir, refletir e repetir os pontos-chave da discussão e, ao final, conectá-la aos objetivos de aprendizagem do módulo.

#### 3.2 Apresentação

Todas as apresentações devem ser realizadas a partir do modelo de apresentações dialogadas. Isso inclui perguntas aos participantes que, em geral, estão escritas nos próprios slides. Quando há uma pergunta em um slide, isso significa que ela deve ser feita à turma. A partir dessas respostas, o facilitador resume e complementa com as informações necessárias que não tenham aparecido.



É interessante que o segundo facilitador registre no Flip Chart (ou quadro branco) as contribuições dos participantes a cada pergunta. Isso irá facilitar o resumo das informações pelo facilitador que lidera a atividade no momento.

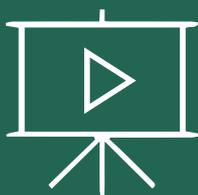
Cada slide apresentado deve durar cerca de **1 minuto**: é fundamental se ater ao que está no slide e evitar inserir informações a mais na apresentação. Excesso de informações reduz a possibilidade de assimilação. O foco das informações transmitidas deve se concentrar no objetivo da atividade.

Slide com pergunta disparadora para uma discussão ativa dos participantes podem demorar mais: em torno de 3 a 5 minutos.

Deve-se evitar alongamento das discussões ou distanciamento da temática central. Uma forma delicada de encerrar estas discussões envolve apontar que o assunto transcende nossos objetivos e propor que se siga em frente com a atividade. Se o assunto será abordado em próximas atividades, assinale isso e encerre a discussão.

É legal ter um registro de “estacionamento de ideias”, em que se anotam as questões surgidas que devem ser debatidas no futuro. Referir-se ao surgimento anterior desta dúvida quando for o momento correto da discussão é muito importante, pois traz uma continuidade para dentro do tratamento e reforça com os participantes que os facilitadores estão atentos às suas dúvidas.

### 3.3 Vídeos



O principal objetivo dos vídeos é a apresentação de um atendimento de uma pessoa com condições MNS prioritárias, na forma como ele costuma se apresentar em serviços não especializados de todo o mundo.

Importante lembrar que o vídeo foi produzido pela Arábia Saudita, está em língua árabe, com legendas em português realizadas pelo LIPAPS e faz parte do acervo da OMS.

Ele pode ser apresentado com algumas pausas para comentários do grupo (como no vídeo 03, do módulo depressão) ou com uma avaliação ao final apontando os pontos importantes. Estes devem ser lembrados ao longo das apresentações de slides.

### 3.4 História Pessoal

A História Pessoal tem como objetivo sensibilizar os participantes a partir do relato em primeira pessoa que tem a vivência de uma das condições MNS. Tem forte cunho pessoal e pode ser apresentada de diversas formas.

Para atingir seu objetivo, duas perguntas orientam discussões em grandes grupos: como os participantes se sentiram e como essas situações aparecem na realidade cotidiana se suas unidades.



### 3.5 Encenações



As encenações devem ser realizadas com pelo menos um dos facilitadores, podendo ser com os dois, quando existir essa opção.

Pode envolver participantes, mas, nesses casos, recomenda-se que ele NÃO dramatize a atuação de um profissional semelhante a ele, pois isso poderia produzir suscetibilidade aos comentários dos participantes sobre a encenação.

Ao final da encenação, os primeiros a falar sobre como se sentiram devem ser os que a dramatizaram, antes de abrir a palavra para os outros participantes.

### 3.6 Role Play – “Jogo de Papéis”



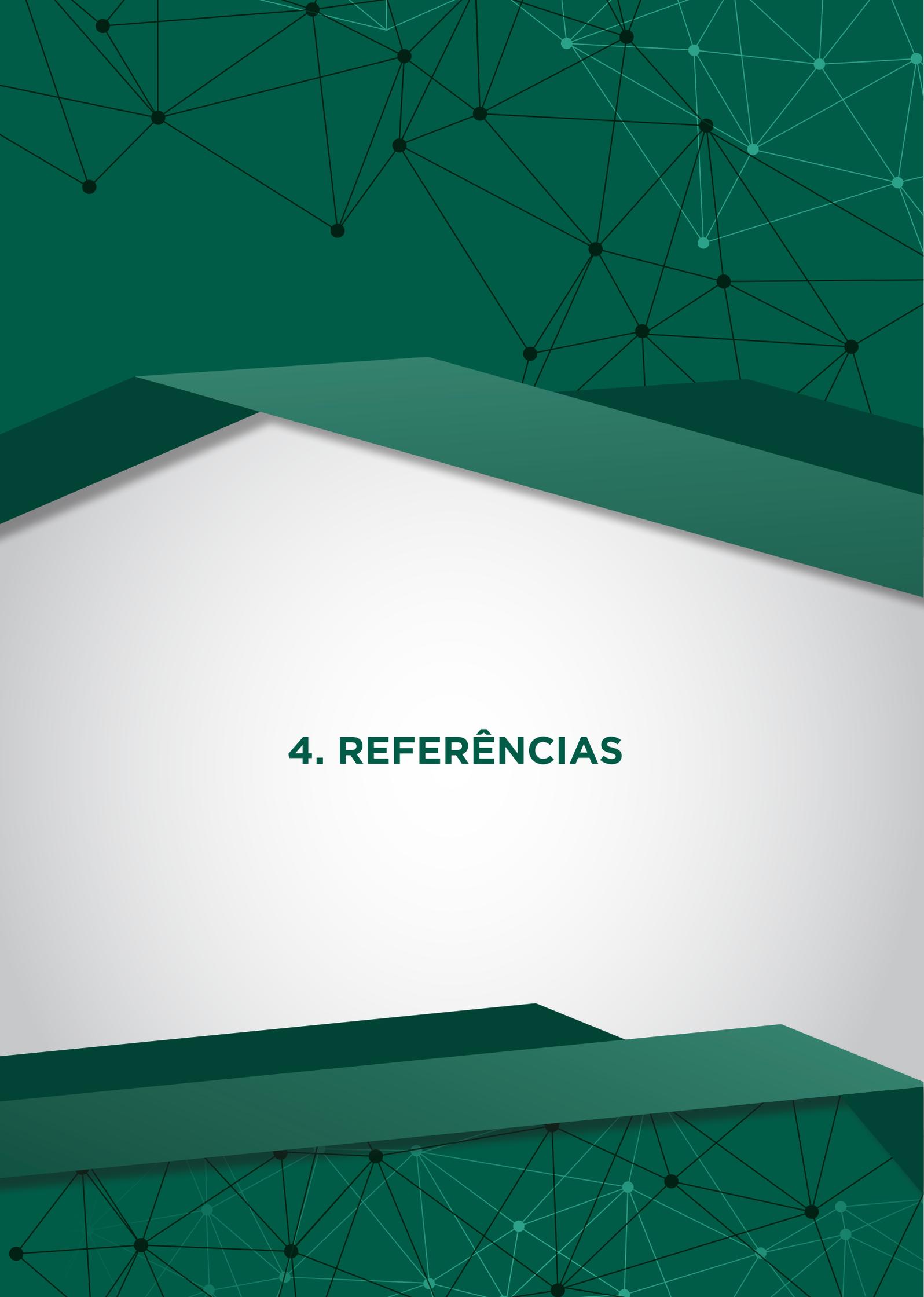
As role plays, ou jogo de papéis, oferecem uma oportunidade de praticar habilidades que serão usadas na futura prática clínica e ajudam a consolidar o ensino didático. Não devem ser vistos como parte opcional ou descartável do treinamento.

A estratégia facilita os participantes:

- Ganhar experiência no uso do MI-mhGAP em cenários clínicos.
- Desenvolver suas habilidades na avaliação, gestão e acompanhamento de pessoas com condições MNS.

#### Sequência didática:

- Introdução:** Explique como funcionam as dramatizações. À medida que o treinamento avança, isso requer menos tempo. Em cada role play, há uma pessoa experimentando uma condição MNS prioritário que está procurando ajuda. Alguns também têm um cuidador procurando ajuda. Existe um profissional de saúde que precisará avaliar, gerenciar ou acompanhar a pessoa que procura ajuda, dependendo das instruções. Por fim, há um observador que acompanhará a interação, manterá o controle do tempo e fornecerá feedback.
- Divisão em grupos:** Os participantes devem ser divididos em grupos de três ou quatro, dependendo do módulo. Aloque os papéis da pessoa que procura ajuda, do cuidador que procura ajuda (quando aplicável), do provedor e o observador. Se não houver uma divisão igual nos números, alguns grupos podem ter dois observadores. Ao longo do treinamento, é importante que cada participante tenha turnos iguais no papel de profissional.
- Tempo para leitura:** Cada participante deve ler suas instruções. A pessoa que procura ajuda pode usar informações da história da pessoa para informar seu personagem. Participantes podem esclarecer qualquer coisa de que não tenham certeza.
- Realização do “Jogo de papéis” / *role play*:** De acordo com as instruções, a role play deve começar. O formador deve mover-se entre os grupos para garantir que os participantes entendam as instruções e para monitorar progresso.



## 4. REFERÊNCIAS

#### 4. REFERÊNCIAS

1. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **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.
2. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **mhGAP Training Manual for the mhGAP Intervention Guide for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings – version 2.0**. França: World Health Organization, 2017.



**PROADI-SUS**



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

