



GESTÃO COLABORATIVA DA SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: INTEGRAÇÃO DE SABERES E PRÁTICAS

Collaborative Mental Health Management in Primary Care: Integrating Knowledge and Practices

RESUMO

Este estudo teve como objetivo analisar a gestão colaborativa da saúde mental na Atenção Primária à Saúde (APS), considerando a integração de saberes e práticas interprofissionais. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, conduzida segundo as recomendações da Scale for the Assessment of Narrative Review Articles (SANRA), a partir de buscas realizadas entre julho e setembro de 2025 nas bases MEDLINE, LILACS e non-MEDLINE. Foram incluídos seis estudos publicados nos últimos dez anos, contemplando contextos nacionais e internacionais. Os resultados evidenciaram que a vulnerabilidade social, a formação interprofissional, os fatores organizacionais e a integração entre cuidado físico e mental influenciam diretamente a efetividade da gestão colaborativa. Experiências internacionais apontaram melhorias na preparação profissional e na integração entre saberes, enquanto no Brasil destacaram-se os desafios relacionados à desigualdade estrutural e à fragmentação da rede de cuidados. Conclui-se que investir em capacitação contínua, fortalecimento de equipes multiprofissionais, tecnologias digitais e estratégias intersetoriais é essencial para consolidar a gestão colaborativa da saúde mental na APS, contribuindo para um cuidado mais integral, equitativo e sustentável.

Maria Ritta Alves de Araújo

Psicóloga, Centro Universitário de Patos
<https://orcid.org/0009-0006-0639-6212>

Pedro Paulo Martins de Lira

Mestrando em Psicologia
<https://orcid.org/0009-0004-8369-0066>

Ricardo Rodrigues Bacchi

Doutor em Ciências da Saúde
<https://orcid.org/0000-0002-5161-0277>

Meigue Ferreira Duarte Coutinho

Graduanda em Psicologia UNIFIPMOC - Graduada em FÍSICA- Unimontes, Centro Universitário UNIFIPMOC

Edson Medine Serejo Neto

Graduando em Medicina, Universidade Paranaense

Antônio Inácio da Silva

Pós-Graduado em Enfermagem, Centro Universitário Cesmac

Rafael Marques França

Graduado em Medicina, Cesumar

Iasmim de Souza Silva

Graduanda em Odontologia, Centro Universitário de Excelência (UNEX)

PALAVRAS-CHAVES: Atenção Primária à Saúde; Colaboração Interprofissional; Gestão em Saúde; Saúde Mental

**ABSTRACT**

***Autor correspondente:**
Maria Ritta Alves de Araújo
mariaritta-@hotmail.com

Recebido em: [17-09-2025]
Publicado em: [22-09-2025]

This study aimed to analyze collaborative mental health management in Primary Health Care (PHC), focusing on the integration of knowledge and interprofessional practices. A narrative literature review was conducted according to the Scale for the Assessment of Narrative Review Articles (SANRA) guidelines, based on searches carried out between July and September 2025 in MEDLINE, LILACS and non-MEDLINE databases. Six studies published in the last ten years were included, covering national and international contexts. Results showed that social vulnerability, interprofessional training, organizational factors, and the integration of physical and mental care directly influence the effectiveness of collaborative management. International experiences highlighted improvements in professional training and knowledge integration, while in Brazil structural inequalities and fragmentation of the care network emerged as major challenges. It is concluded that continuous training, strengthening of multiprofessional teams, digital technologies, and intersectoral strategies are essential to consolidate collaborative mental health management in PHC, contributing to more comprehensive, equitable, and sustainable care.

KEYWORDS: Health Management;
Interprofessional Collaboration; Mental Health;
Primary Health Care



INTRODUÇÃO

A saúde mental constitui-se como um dos maiores desafios contemporâneos para os sistemas de saúde, especialmente em contextos de atenção primária, onde se busca garantir o acesso universal e equitativo ao cuidado. As condições de sofrimento psíquico apresentam crescente prevalência e impacto significativo sobre a qualidade de vida das populações, afetando não apenas o indivíduo, mas também famílias e comunidades. Nesse cenário, a integração entre diferentes saberes — biomédicos, sociais e comunitários — e a adoção de práticas colaborativas emergem como estratégias fundamentais para ampliar a resolutividade da Atenção Primária à Saúde (APS). A gestão colaborativa da saúde mental, baseada no trabalho interprofissional e no diálogo entre os diferentes níveis de atenção, constitui uma abordagem inovadora e necessária para enfrentar a complexidade das demandas em saúde mental no território (Moliner; Lopes, 2013).

Embora a APS seja reconhecida como porta de entrada do sistema de saúde e espaço privilegiado para o cuidado integral, observa-se que ainda há fragmentação na articulação entre equipes, serviços e políticas de saúde mental. Muitas vezes, prevalecem práticas centradas no modelo biomédico, com pouca integração de estratégias comunitárias, educativas e sociais. Tal lacuna compromete a efetividade das ações e limita o acesso a um cuidado mais humanizado, inclusivo e contínuo (Carvalho *et al.*, 2024). Nesse sentido, refletir sobre modelos de gestão colaborativa que integrem diferentes saberes e práticas torna-se essencial para promover avanços na saúde mental, fortalecendo tanto o protagonismo dos usuários quanto a atuação das equipes multiprofissionais na APS.

Analisar como a gestão colaborativa na saúde mental, fundamentada na integração de saberes e práticas interprofissionais, pode contribuir para o fortalecimento da atenção primária e para a qualificação do cuidado em saúde mental no território.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, escolhida por possibilitar uma análise crítica e reflexiva acerca das evidências disponíveis, permitindo, neste estudo, uma compreensão ampla sobre a gestão colaborativa da saúde mental na atenção primária, com foco na integração de saberes e práticas. Para assegurar a qualidade e a transparência metodológica,



o trabalho foi conduzido segundo as recomendações da *Scale for the Assessment of Narrative Review Articles* (SANRA), a qual orienta os autores na melhoria da consistência e do rigor metodológico em artigos de revisão narrativa.

Foram considerados artigos científicos originais, revisões, estudos bibliométricos e relatos de experiência, publicados nos últimos dez anos (setembro/2015 a setembro/2025), nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem direta ou indiretamente a gestão colaborativa da saúde mental na atenção primária, com foco na integração de saberes e práticas em diferentes cenários de cuidado. Foram excluídos editoriais, cartas ao editor e publicações sem acesso ao texto completo, bem como aquelas que não apresentassem relação com a temática da saúde mental e a perspectiva da atenção primária.

A busca foi realizada entre julho e setembro de 2025 nas bases MEDLINE, LILACS e non-MEDLINE, utilizando a combinação de descritores controlados e termos livres: ("Atenção Primária à Saúde" OR "Primary Health Care" OR "Atención Primaria de Salud") AND ("Saúde Mental" OR "Mental Health" OR "Salud Mental") AND ("Gestão Colaborativa" OR "Gestión Colaborativa" OR "Collaborative Management" OR "Integração de Saberes" OR "Integración de Conocimientos" OR "Knowledge Integration" OR "Prática Interprofissional" OR "Interprofessional Practice" OR "Práctica Interprofesional"). Os resultados foram organizados em planilha para triagem e análise, seguindo três etapas: (1) leitura dos títulos; (2) leitura dos resumos; e (3) leitura integral dos textos selecionados.

Destaca-se que, por se tratar de uma revisão narrativa, não foram aplicados instrumentos específicos de avaliação da qualidade metodológica dos estudos selecionados, característica que a diferencia das revisões sistemáticas e integrativas. A escolha dos trabalhos teve como finalidade possibilitar uma análise ampla e interpretativa acerca das práticas de gestão colaborativa da saúde mental na atenção primária, enfatizando a integração de saberes e práticas interprofissionais. Assim, os resultados obtidos podem contribuir como referencial para a atuação dos profissionais de saúde, oferecendo subsídios que reforçam estratégias de cuidado colaborativo e fortalecem a efetividade das ações voltadas à saúde mental no contexto da atenção primária.

RESULTADOS



Foram incluídos seis artigos científicos que atenderam aos critérios de elegibilidade desta revisão narrativa, conforme apresentado no Quadro 1 e Quadro 2.

Quadro 1. Caracterização dos estudos incluídos na revisão

Autor/Ano	País/Região	Tipo de Estudo	Objetivo Principal	Achados Principais	Contribuições para a Gestão Colaborativa na Saúde Mental
(Gerbaldo, 2024)	Brasil (Tabatinga)/ Tríplice Fronteira Amazônica	Estudo de caso (tese)	Analisar a rede de saúde mental para o uso de álcool na tríplice fronteira amazônica	Rede de atenção marcada por desigualdades, insuficiência de dispositivos, falta de articulação intersetorial e baixa priorização do uso de álcool como problema de saúde; dinâmica transfronteiriça forte socialmente, mas pouco refletida nas políticas institucionais.	Evidencia a necessidade de maior integração entre APS e rede de saúde mental, com articulação intersetorial e políticas colaborativas que considerem especificidades culturais e sociais locais.
(Caldwell <i>et al.</i> , 2021)	EUA	Estudo acadêmico de implementação/intervenção	Integrar saúde comportamental à atenção primária por meio da atuação da enfermagem psiquiátrica e formação interprofissional	Desenvolvimento de módulos didáticos, casos clínicos e experiências com pacientes simulados em equipe multiprofissional; melhora na preparação acadêmica e prática dos profissionais para manejo em saúde mental na APS.	Mostra como a formação acadêmica interprofissional fortalece equipes colaborativas, aprimorando o cuidado em saúde mental integrado na atenção primária.



(Ndibu Muntu Keba Kebe <i>et al.</i> , 2020)	Canadá (Quebec)	Estudo quantitativo comparativo	Identificar variáveis associadas à colaboração interprofissional em equipes de saúde mental na APS e em serviços especializados	Integração de conhecimentos, clima de equipe e identificação multifocal associados positivamente à colaboração em ambos os contextos; compartilhamento de conhecimento foi positivo apenas na APS, enquanto suporte organizacional teve efeito apenas em serviços especializados.	Demonstra que a gestão colaborativa exige estratégias diferenciadas conforme o nível de atenção, reforçando a importância da APS em promover compartilhamento de conhecimento e valores interdisciplinares.
(Ndibu Muntu Keba Kebe <i>et al.</i> , 2019a)	Canadá (Quebec)	Estudo quantitativo (análise de perfis)	Identificar perfis de profissionais de saúde mental associados à colaboração interprofissional	Quatro perfis identificados: profissionais altamente colaborativos (com mais integração, confiança e participação em decisões), moderadamente colaborativos e pouco colaborativos (com mais conflitos, alta senioridade e baixa integração).	Aponta que confiança mútua, diversidade profissional, apoio organizacional e participação nas decisões são fatores que fortalecem a colaboração interprofissional, orientando gestores sobre como estruturar equipes mais colaborativas.
(Ndibu Muntu Keba Kebe <i>et al.</i> , 2019b)	Canadá (Quebec)	Estudo quantitativo (análise multivariada)	Identificar variáveis associadas à colaboração interprofissional em equipes de saúde mental nos	Variáveis mais relevantes: clima de equipe, integração e compartilhamento de conhecimento, compromisso afetivo, autonomia	Evidencia que gestores devem incentivar clima positivo, integração e autonomia das equipes, além de treinar



			níveis primário e especializado	da equipe e identificação multifocal. Idade também foi fator associado.	competências de colaboração e valores interdisciplinares para fortalecer a prática colaborativa.
(Ritchie; Muldoon, 2017)	Canadá (Ottawa)	Estudo retrospectivo (QI – melhoria da qualidade)	Avaliar se pacientes com transtornos mentais graves recebiam cuidados preventivos cardiovasculares na mesma proporção que a população sem SMI em uma prática interprofissional	Taxas de rastreamento de fatores de risco cardiovasculares foram semelhantes entre os grupos; pacientes com SMI tinham mais comor	

Fonte: autores, 2025

Quadro 2. Categorias temáticas indutivas, definições e estudos-base

Categoria Temática	Definição	Estudos-base
Vulnerabilidade social e redes de cuidado	Engloba os desafios estruturais, sociais e culturais que dificultam a organização da rede de atenção em saúde mental, especialmente em territórios periféricos ou fronteiriços, exigindo articulação intersetorial e políticas adaptadas ao contexto local.	Gerbaldo, 2024
Formação interprofissional e ensino-serviço	Refere-se ao papel da educação interprofissional e da prática acadêmica colaborativa na preparação de profissionais de saúde para atuarem de forma integrada na atenção primária, fortalecendo o cuidado em saúde mental.	Caldwell <i>et al.</i> , 2021
Fatores organizacionais da colaboração	Diz respeito a elementos como clima de equipe, apoio institucional, autonomia, confiança mútua e compromisso afetivo que influenciam a efetividade da colaboração interprofissional em equipes de saúde mental.	Kebe <i>et al.</i> , 2020; Kebe <i>et al.</i> , 2019a; Kebe <i>et al.</i> , 2019b
Perfis de colaboração interprofissional	Caracteriza diferentes perfis de profissionais em termos de engajamento, integração de saberes, confiança e participação	Kebe <i>et al.</i> , 2019a



	em processos decisórios, variando entre altamente colaborativos e pouco colaborativos.	
Integração do cuidado físico e mental	Envolve a articulação de práticas preventivas e assistenciais que contemplem a saúde física de pessoas com transtornos mentais graves, assegurando cuidado integral por meio da presença de profissionais de diferentes áreas na APS.	Ritchie & Muldoon, 2017

Fonte: autores, 2025

A análise dos estudos permitiu identificar diferentes perspectivas sobre a gestão colaborativa da saúde mental na atenção primária. No contexto brasileiro, Gerbaldo (2024) evidenciou que a vulnerabilidade social impacta diretamente a organização da rede de atenção, especialmente em territórios de fronteira amazônica. A pesquisa apontou a existência de desigualdades estruturais, carência de dispositivos assistenciais e fragilidades intersetoriais, reforçando a necessidade de políticas públicas adaptadas às especificidades sociais e culturais locais.

No cenário internacional, Caldwell *et al.* (2021) destacaram a relevância da formação interprofissional como elemento central para fortalecer a gestão colaborativa na atenção primária. A experiência norte-americana relatou a implementação de módulos didáticos, casos clínicos e atividades de simulação multiprofissional, os quais resultaram em melhorias significativas na preparação dos profissionais para o manejo em saúde mental, promovendo maior integração entre os diferentes saberes.

Estudos realizados no Canadá ressaltaram a influência dos fatores organizacionais sobre a colaboração interprofissional. Kebe *et al.* (2020) demonstraram que variáveis como integração de conhecimentos, clima de equipe e identificação multifocal se associaram positivamente à colaboração em equipes de atenção primária e especializada, ainda que o compartilhamento de conhecimentos tenha se mostrado mais relevante na APS. Já Kebe *et al.* (2019b) evidenciaram que aspectos como autonomia, compromisso afetivo, confiança mútua e suporte organizacional são determinantes para sustentar práticas colaborativas.

Além disso, Kebe *et al.* (2019a) analisaram os perfis de colaboração interprofissional, identificando grupos altamente colaborativos, caracterizados pela integração de saberes, confiança e participação em processos decisórios, contrastando com perfis menos colaborativos, marcados por maior senioridade, conflitos e baixa integração. Esses achados ressaltam a importância de estratégias de gestão que incentivem a corresponsabilidade, a confiança e a valorização da diversidade profissional.



Por fim, Ritchie e Muldoon (2017) abordaram a integração entre cuidado físico e mental em pacientes com transtornos mentais graves. O estudo mostrou que, embora esses pacientes apresentassem maiores taxas de comorbidades metabólicas, o rastreamento de fatores de risco cardiovasculares ocorreu em proporções semelhantes às da população sem transtornos mentais. Destacou-se ainda que a presença de psiquiatras e de trabalhadores sociais esteve associada a melhores resultados de prevenção, reforçando a importância de equipes interprofissionais na garantia de um cuidado integral.

DISCUSSÃO

A gestão colaborativa da saúde mental na atenção primária é uma estratégia fundamental para integrar saberes e práticas que potencializam o cuidado integral e ampliam o acesso a serviços de saúde mental de qualidade. Abaixo, um panorama abrangente sobre esse tema baseado em evidências científicas recentes e publicações contemporâneas.

Conceito de Gestão Colaborativa em Saúde Mental na Atenção Primária

A gestão colaborativa, ou modelo de cuidado colaborativo (CCM), consiste em um modelo integrado que articula profissionais da atenção primária, especialistas em saúde mental e outros atores através de uma equipe multidisciplinar, mudando o gerenciamento coordenado de condições mentais comuns — como depressão e ansiedade — no contexto da atenção primária. É descrito pelo cuidado centrado no paciente, uso de protocolos baseados em evidências, monitoramento sistemático dos sintomas e comunicação constante entre os membros da equipe (Hernandez *et al.*, 2024; Shukla *et al.*, 2025).

A integração refere-se à composição de conhecimentos clínicos, experiências dos usuários, e saberes interprofissionais que promovem práticas colaborativas e interdisciplinares. Resgata a interdisciplinaridade e o protagonismo dos pacientes, rompendo com o tecnicismo estrito e valorizando aprendizagens conjuntas, que fortalecem processos de desinstitucionalização e qualificam políticas públicas (Lima; Passos, 2019). O matricial é uma ferramenta importante nesse processo, facilitando a interface entre os serviços de saúde mental e atenção primária, com equipes multiprofissionais oferecendo suporte e educação continuada (Chazan *et al.*, 2019).

A capacitação é essencial para o sucesso da integração da saúde mental na atenção primária. Estudos demonstram que a formação continuada melhora significativamente o



conhecimento, atitudes e práticas dos profissionais, incrementando tanto a identificação quanto o manejo precoce dos transtornos mentais (Ayano *et al.*, 2017). Programas digitais e presenciais, como o NIMHANS ECHO na Índia, escolhem aprendizagem teórica e prática, teleconsultorias e supervisão contínua, representando modelos escaláveis para fortalecer as competências destes profissionais (Sheth *et al.*, 2021).

Diversas pesquisas evidenciaram que modelos colaborativos resultam em melhor detecção, maior adesão ao tratamento, redução dos sintomas de depressão e ansiedade, melhoria da satisfação dos pacientes e eficiência no uso dos recursos em saúde. Além disso, o trabalho em equipe e o compartilhamento de responsabilidades promovem um cuidado holístico que contempla aspectos físicos, psicológicos e sociais (Ahmed *et al.*, 2024; Esperat *et al.*, 2023; Saran, 2024).

Persistem desafios como fragmentação dos sistemas de saúde, lacunas na comunicação entre níveis de atenção, deficiência de recursos humanos treinados, estigma em relação à saúde mental, e limitações tecnológicas — como interoperabilidade dos prontuários eletrônicos — que dificultam o pleno desenvolvimento dos modelos colaborativos (Jarmain; Meyer; Wong, 2025; Whitmore; Emam; Bolea Alamañac, 2025).

A incorporação de prontuários eletrônicos e sistemas de registro como instrumentos para apoio à gestão populacional ajuda na identificação sistemática dos pacientes com necessidades em saúde mental, facilita a cooperativa do acompanhamento dos pacientes em equipe multiprofissional, fortalecendo o cuidado integrado (Jarmain; Meyer; Wong, 2025).

Programas como o "Building Mental Wellness Learning Collaborative" no âmbito pediátrico, e o programa SCOPE Mental Health focado em adultos, mostram que intervenções multifacetadas que incluem treinamento, suporte à prática e envolvimento comunitário, promovem ganhos clínicos e sustentáveis para a saúde mental na atenção primária (Baum *et al.*, 2018; Whitmore; Emam; Bolea Alamañac, 2025).

Para a expansão e consolidação da gestão colaborativa na saúde mental é necessário investir em políticas públicas que incentivem a integração de serviços, a capacitação contínua dos profissionais, o uso de digitais para comunicação entre equipes e o desenvolvimento de métricas para avaliação e melhoria contínua dos serviços (Shukla *et al.*, 2025).

CONCLUSÃO



A presente revisão narrativa evidenciou que a gestão colaborativa da saúde mental na atenção primária representa uma estratégia essencial para fortalecer a integralidade do cuidado, ao articular saberes biomédicos, sociais e comunitários em práticas interprofissionais. Os estudos analisados mostraram que fatores como vulnerabilidade social, formação interprofissional, apoio organizacional e integração entre cuidado físico e mental influenciam diretamente a efetividade do modelo colaborativo, destacando a relevância de políticas públicas que considerem as especificidades territoriais e culturais.

Constatou-se que experiências nacionais e internacionais apontam para resultados positivos, incluindo maior resolutividade na atenção primária, melhor preparo dos profissionais de saúde, ampliação do acesso a serviços de qualidade e avanços na prevenção e no manejo de transtornos mentais comuns. Contudo, persistem desafios como a fragmentação entre níveis de atenção, a escassez de recursos humanos especializados, o estigma em torno da saúde mental e a limitação de tecnologias interoperáveis.

Assim, conclui-se que investir em capacitação contínua, no fortalecimento de equipes multiprofissionais, na incorporação de tecnologias digitais e em estratégias intersetoriais é fundamental para consolidar a gestão colaborativa em saúde mental no âmbito da atenção primária. Recomenda-se que futuras pesquisas aprofundem a avaliação dos impactos desses modelos na realidade brasileira, especialmente em contextos marcados por desigualdades sociais, a fim de subsidiar políticas públicas sustentáveis e mais equitativas.

REFERÊNCIAS

AHMED, MD. Faisal *et al.* Advancing Patient Outcomes through Collaborative Care: Evidence from Integrated Behavioral Healthcare. **Europasian Journal of Medical Sciences**, v. 6, 31 dez. 2024.

AYANO, Getinet *et al.* Mental health training for primary health care workers and implication for success of integration of mental health into primary care: evaluation of effect on knowledge, attitude and practices (KAP). **International Journal of Mental Health Systems**, v. 11, n. 1, p. 63, 12 dez. 2017.

BAUM, Rebecca A. *et al.* A Learning Collaborative Approach to Improve Mental Health Service Delivery in Pediatric Primary Care. **Pediatric Quality & Safety**, v. 3, n. 6, p. e119, nov. 2018.



CALDWELL, Barbara Ann *et al.* Integrating Behavioral Health into Primary Care: The Role of Psychiatric Nursing in the Development of the Interprofessional Team. **Issues Ment Health Nurs**, v. 42, n. 8, p. 758–767, 2021.

CARVALHO, Fernanda Cunha de *et al.* Associação entre avaliação elevada da Atenção Primária à Saúde, estado de saúde e uso dos serviços de saúde no Brasil. **Saúde em Debate**, v. 48, n. 141, jun. 2024.

CHAZAN, Luiz Fernando *et al.* O apoio matricial na Atenção Primária em Saúde no município do Rio de Janeiro: uma percepção dos matriciadores com foco na Saúde Mental. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 29, n. 2, 2019.

ESPERAT, M. Christina *et al.* Interprofessional Collaborative Practice: Management of Chronic Disease and Mental Health Issues in Primary Care. **Public Health Reports®**, v. 138, n. 1_suppl, p. 29S-35S, 25 maio 2023.

GERBALDO, Tiziana Bezerra. **Entre “beiras” e bares: rede de atenção em saúde mental para uso de álcool na tríplice fronteira amazônica.** , 2024. Disponível em: <<https://doi.org/10.11606/T.6.2024.tde-06092024-171301>>

HERNANDEZ, Veronica *et al.* Healing the Whole: An International Review of the Collaborative Care Model between Primary Care and Psychiatry. **Healthcare**, v. 12, n. 16, p. 1679, 22 ago. 2024.

JARMAIN, Sarah; MEYER, Matthew; WONG, Eric. Supporting a population health approach in primary care: can electronic health records act as patient registries to support integrated mental health care? **International Journal of Integrated Care**, v. 25, n. S2, p. 147, 19 ago. 2025.

LIMA, Isabella Cristina Barral Faria; PASSOS, Izabel Christina Friche. Residências integradas em saúde mental: para além do tecnicismo. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 17, n. 2, 2019.

MOLINER, Juliane de; LOPES, Stella Maris Brum. Saúde mental na atenção básica: possibilidades para uma prática voltada para a ampliação e integralidade da saúde mental. **Saúde e Sociedade**, v. 22, n. 4, p. 1072–1083, dez. 2013.

NDIBU MUNTU KEBA KEBE, Nicolas *et al.* Profiling mental health professionals in relation to perceived interprofessional collaboration on teams. **SAGE Open Med**, v. 7, p. 2050312119841467–2050312119841467, 2019a.

NDIBU MUNTU KEBA KEBE, Nicolas *et al.* Variables associated with interprofessional collaboration: The case of professionals working in Quebec local mental health service networks. **J Interprof Care**, v. 33, n. 1, p. 76–84, 2019b.

NDIBU MUNTU KEBA KEBE, Nicolas *et al.* Variables associated with interprofessional collaboration: a comparison between primary healthcare and specialized mental health teams. **BMC Fam Pract**, v. 21, n. 1, p. 4, 2020.



RITCHIE, Sarah; MULDOON, Laura. Cardiovascular preventive care for patients with serious mental illness. **Can Fam Physician**, v. 63, n. 11, p. e483–e487, 2017.

SARAN, Brijesh. Integrating mental health: Primary care physicians as frontline defenders against depression. **Santosh University Journal of Health Sciences**, v. 10, n. 2, p. 188–197, jul. 2024.

SHETH, Shabinabegam A. M. *et al.* Impact of mental health and addiction NIMHANS ECHO on primary care physicians: study from a rural state of India. **BJPsych Open**, v. 7, n. S1, p. S157–S157, 18 jun. 2021.

SHUKLA, Pranav Sanjay *et al.* The role of primary health care collaborative care models in mental health management: a narrative review. **International Journal of Research in Medical Sciences**, v. 13, n. 8, p. 3553–3559, 30 jul. 2025.

WHITMORE, Carly; EMAM, Mona; BOLEA ALAMAÑAC, Blanca. Adaptations of a hub-based integrated psychiatric and primary care program: Seamless Care Optimizing the Patient Experience (SCOPE) Mental Health Program. **International Journal of Integrated Care**, v. 25, p. 95, 9 abr. 2025.