

DEPRESSÃO E ANSIEDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS E RESULTADOS EM SAÚDE MENTAL

Depression And Anxiety In Primary Care: Multiprofessional Interventions And Mental Health Outcomes

RESUMO

A melhora clínica em saúde mental na APS decorre da combinação entre vínculo contínuo, acolhimento qualificado e atuação multiprofissional, que ampliam a compreensão do sofrimento e fortalecem a confiança do usuário. Dessa forma, o objetivo deste estudo é analisar a atuação das equipes multiprofissionais no manejo da depressão e da ansiedade na Atenção Primária, identificando as principais intervenções utilizadas e seus impactos nos resultados em saúde mental. A pesquisa trata-se de uma revisão integrativa da literatura, produzida em 2025, baseada nas bases LILACS, MEDLINE e PUBMED. As evidências mostram que intervenções multiprofissionais na APS melhoraram de forma consistente os desfechos de saúde mental em depressão e ansiedade, ampliando acesso, vínculo e continuidade do cuidado. Modelos de Cuidado Colaborativo e tecnologias digitais potencializam o monitoramento, a tomada de decisão e a redução de sintomas. Abordagens psicossociais, grupais e práticas corporais promovem engajamento, suporte e reabilitação, sendo eficazes mesmo em contextos com poucos recursos. Conclui-se que, as intervenções multiprofissionais na APS melhoraram de forma significativa os desfechos de pessoas com depressão e ansiedade, integrando tecnologias, práticas presenciais e abordagens psicossociais em um cuidado contínuo e centrado no usuário. A atuação conjunta das equipes favorece detecção precoce, adesão e monitoramento qualificado, reduzindo sintomas e ampliando funcionalidade.

Adriano Lafin

Graduado em Enfermagem, Habilitação em Ciências, Faculdade Santo André (FASA)

Barbara Zoche Pacheco

Graduada em Farmácia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Domenika Rubert Rossato

Farmacêutica, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)

Maria Vitória Fernandes dos Santos

Psicóloga, Centro universitário de Patos (UNIFIP)

Natanael Marcolino de Brito

Assistente Social, Professor - Centro Universitário Maurício de Nassau

<https://orcid.org/0000-0002-2243-2280>

Leonardo Martins de Araujo

Psicólogo, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC - Minas)

<https://orcid.org/0009-0001-1184-8651>

Nadyme Assef Athayde Mubarac

Mestrado Em Bioética, Universidad Europea Del Atlántico (FUNIBER)

Lucas dos Anjos Seabra

Graduando em Medicina, Faculdade de Ciências Médicas de Três Rios (FCM/TR)

Lidiana da Cruz Pereira

Doutora em Educação, Universidade do Vale do Itajaí (Univali)

João Paulo Melo da Silva

Graduando em Psicologia, Universidade Castelo Branco

<https://orcid.org/0009-0002-9940-7347>

PALAVRAS-CHAVES: Ansiedade; Atenção Primária; Depressão; Intervenção Clínica.



ABSTRACT

***Autor correspondente:**

Adriano Lafin

lafinadriano@gmail.com

Recebido em: [05-12-2025]

Publicado em: [05-12-2025]

The clinical improvement in mental health in PHC stems from a combination of continuous care, qualified reception, and multidisciplinary action, which broaden the understanding of suffering and strengthen user confidence. Thus, the objective of this study is to analyze the performance of multidisciplinary teams in the management of depression and anxiety in primary care, identifying the main interventions used and their impact on mental health outcomes. The research is an integrative review of the literature, produced in 2025, based on the LILACS, MEDLINE, and PUBMED databases. Evidence shows that multidisciplinary interventions in PHC consistently improve mental health outcomes in depression and anxiety, expanding access, bonding, and continuity of care. Collaborative Care Models and digital technologies enhance monitoring, decision-making, and symptom reduction. Psychosocial, group, and physical practice approaches promote engagement, support, and rehabilitation, and are effective even in low-resource settings. It is concluded that multidisciplinary interventions in PHC significantly improve outcomes for people with depression and anxiety, integrating technologies, face-to-face practices, and psychosocial approaches into continuous, user-centered care. Joint action by teams favors early detection, adherence, and qualified monitoring, reducing symptoms and increasing functionality.

KEYWORDS: Anxiety; Primary Care; Depression; Clinical Intervention.

INTRODUÇÃO

A ansiedade é entendida como uma resposta emocional normal e adaptativa diante de situações desafiadoras, tornando-se patológica quando sua intensidade, duração ou impacto excedem o esperado e prejudicam o funcionamento diário. As classificações diagnósticas modernas, como DSM e CID, ajudaram a diferenciar a ansiedade comum dos transtornos que exigem intervenção clínica. Já a depressão é um transtorno do humor altamente prevalente, com repercussões significativas na vida cotidiana e maior risco de mortalidade. Embora multifatorial, sua compreensão envolve alterações neuroquímicas relevantes, cuja disfunção contribui para o surgimento e a manutenção dos sintomas depressivos (Diniz; Neves; Vieira, 2020; Frota *et al.*, 2022).

Nesse contexto, a elevada prevalência desses transtornos no Brasil reforça sua relevância como problema de saúde pública, uma vez que a ansiedade e a depressão afetam aproximadamente 9% e 6% da população, respectivamente. A situação torna-se ainda mais preocupante quando observada sob a perspectiva global: segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), apenas no primeiro ano da pandemia de COVID-19 houve um aumento de 25% nesses quadros, totalizando mais de 1 bilhão de pessoas convivendo com algum transtorno mental no mundo (Freitas *et al.*, 2024; OMS, 2022).

Diante desse cenário, torna-se evidente a necessidade de fortalecer os serviços de base comunitária, o que destaca o papel central da Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada do sistema. A APS se mostra estratégica por sua proximidade com a população e por sua capacidade de acolher, identificar precocemente e acompanhar casos de ansiedade e depressão, oferecendo cuidado longitudinal, fortalecendo vínculos e contribuindo para a continuidade do tratamento em saúde mental (Silva; Silva; Lins, 2025).

A ansiedade é entendida como uma resposta emocional normal e adaptativa diante de situações desafiadoras, tornando-se patológica quando sua intensidade, duração ou impacto excedem o esperado e prejudicam o funcionamento diário. As classificações diagnósticas modernas, como DSM e CID, ajudaram a diferenciar a ansiedade comum dos transtornos que exigem intervenção clínica. Já a depressão é um transtorno do humor altamente prevalente, com repercussões significativas na vida cotidiana e maior risco de mortalidade. Embora multifatorial, sua compreensão envolve alterações neuroquímicas relevantes, cuja disfunção



contribui para o surgimento e a manutenção dos sintomas depressivos (Diniz; Neves; Vieira, 2020; Frota *et al.*, 2022).

Diante dessa caracterização, a elevada prevalência desses transtornos no Brasil reforça sua relevância como problema de saúde pública, uma vez que a ansiedade e a depressão afetam aproximadamente 9% e 6% da população, respectivamente. A situação torna-se ainda mais preocupante quando analisada sob a perspectiva global: segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), apenas no primeiro ano da pandemia de COVID-19 houve um aumento de 25% nesses quadros, resultando em mais de 1 bilhão de pessoas convivendo com algum transtorno mental no mundo (Freitas *et al.*, 2024; OMS, 2022). Esse panorama evidencia a urgência de estratégias eficazes de prevenção e cuidado.

Nesse sentido, torna-se evidente a necessidade de fortalecer os serviços de base comunitária, destacando o papel central da Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada do sistema. A APS se mostra estratégica por sua proximidade com a população e por sua capacidade de acolher, identificar precocemente e acompanhar casos de ansiedade e depressão, oferecendo cuidado longitudinal, fortalecendo vínculos e contribuindo para a continuidade do tratamento em saúde mental (Silva; Silva; Lins, 2025). Essa base sólida favorece a construção de um cuidado integral e territorializado em saúde mental.

Nesse fluxo de atenção, a abordagem multiprofissional desponta como componente fundamental para ampliar a resolutividade da APS. A atuação integrada de diferentes profissionais supera o modelo centrado exclusivamente no médico, promovendo um olhar abrangente sobre o indivíduo e seu contexto. Tal articulação qualifica o acolhimento, fortalece vínculos, reduz encaminhamentos desnecessários e previne a fragmentação dos cuidados, contribuindo para uma rede de saúde mental mais humanizada, eficiente e alinhada aos princípios do SUS (Macedo *et al.*, 2024).

Articulando esses elementos, observa-se que a crescente demanda por cuidados em saúde mental na APS reforça a relevância das intervenções multiprofissionais. A depressão e a ansiedade impactam diretamente a qualidade de vida, a funcionalidade e a produtividade, além de aumentarem o risco de agravamento quando não manejadas adequadamente. Equipes multidisciplinares possibilitam avaliação contínua, acolhimento qualificado e manejo integrado dos casos, prevenindo complicações e reduzindo a sobrecarga dos serviços especializados. Assim, investigar os resultados das intervenções multiprofissionais na APS torna-se essencial



para qualificar o cuidado, fortalecer a rede de atenção e prevenir desfechos mais graves em saúde mental.

Assim, o objetivo deste estudo é analisar a atuação das equipes multiprofissionais no manejo da depressão e da ansiedade na Atenção Primária à Saúde, identificando as principais intervenções utilizadas e seus impactos nos resultados em saúde mental.

MATERIAL E MÉTODOS

Esta pesquisa corresponde a uma revisão integrativa da literatura, um método amplo e flexível que permite reunir, avaliar e sintetizar achados provenientes de diferentes delineamentos de estudo, favorecendo uma compreensão mais completa do fenômeno investigado. Esse tipo de revisão segue etapas sistematizadas — como definição da questão norteadora, estabelecimento de critérios de seleção, busca estruturada, análise crítica e síntese dos resultados — distinguindo-se pela integração de evidências oriundas de pesquisas experimentais, observacionais e qualitativas. Dessa forma, configura-se como uma estratégia fundamental para apoiar a prática clínica, orientar decisões fundamentadas em evidências e identificar lacunas que possam direcionar novos estudos (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

A pergunta norteadora definiu-se como: “Como as intervenções multiprofissionais realizadas na Atenção Primária à Saúde impactam os resultados em saúde mental de pessoas com depressão e ansiedade?”. Para estruturá-la, utilizou-se o acrônimo PICo, composto por P – População / Problema: pessoas com depressão e ansiedade, I – Intervenção: intervenções multiprofissionais e Co – Contexto: Atenção Primária à Saúde.

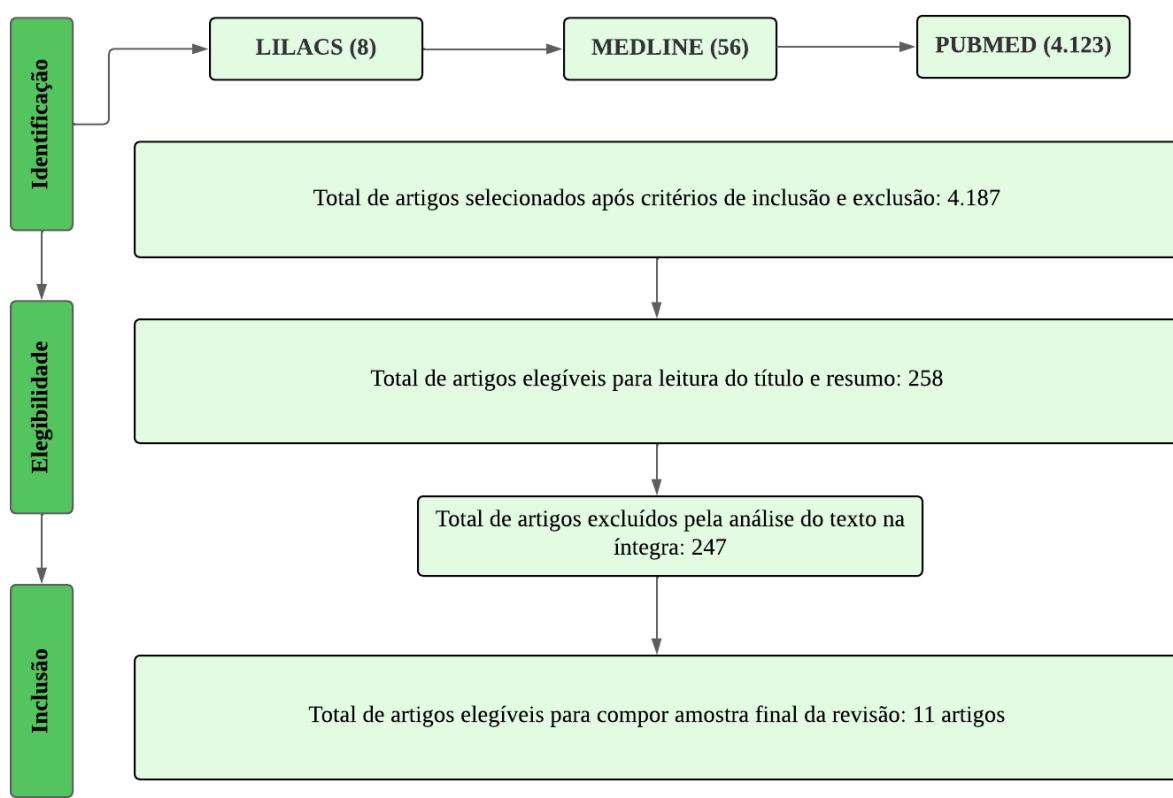
As buscas ocorreram entre novembro e dezembro de 2025 nas bases, LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, MEDLINE - *Medical Literature Analysis and Retrievel System Online* e no PMC - PubMed. A estratégia de pesquisa utilizou descritores DeCS e MeSH referentes a “Ansiedade”, “Atenção Primária”, “Depressão” e “Intervenção Clínica”, combinados por meio do operador booleano *AND*, garantindo maior precisão na identificação dos estudos relevantes.

Como critérios de inclusão, selecionaram-se artigos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis em português, inglês ou espanhol, que tratassesem de forma direta o tema investigado e fossem recuperados por meio dos descritores definidos. Foram excluídos os estudos anteriores

a 2020, aqueles cujo acesso ao texto completo não foi possível e os que não abordavam especificamente a temática proposta.

Do total de 4.187 estudos inicialmente encontrados nas três bases de dados, 258 foram selecionados para leitura de títulos e resumos; após aplicação dos critérios de elegibilidade, 91 avançaram para leitura completa, resultando em 11 trabalhos incluídos na amostra final. Todas as etapas de busca e seleção foram organizadas conforme fluxograma PRISMA, ilustrado na **Figura 1**.

Figura 1 – Fluxograma dos estudos inclusos.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

Após a finalização da análise bibliométrica, organizou-se os achados em uma tabela síntese que reuniu as principais evidências identificadas. Inicialmente, os artigos passaram por uma leitura objetiva, voltada à identificação de seus pontos essenciais. Em seguida, realizou-se uma análise de conteúdo mais aprofundada, possibilitando interpretar de forma mais ampla e crítica as contribuições apresentadas por cada estudo.

RESULTADOS

A tabela a seguir reúne os estudos selecionados para esta pesquisa, organizados por autor/ano, metodologia, local, objetivo e principais resultados. Essa sistematização permite visualizar de forma clara as características essenciais de cada investigação, bem como suas contribuições para compreender os impactos das intervenções multiprofissionais na saúde mental na APS.

Tabela 1 – Caracterização dos estudos selecionados.

Autor/ Ano	Metodologia	Local	Objetivo	Principais resultados
Franco <i>et al.</i> , 2024	Relato de experiência	Brasil	Descrever implementação de grupo terapêutico em UBS para ansiedade e depressão	Grupos terapêuticos multiprofissionais ampliaram vínculo, favoreceram reabilitação psicossocial e melhoraram percepção de cuidado, sugerindo impacto positivo na saúde mental na APS.
Haun <i>et al.</i> , 2023	Estudo qualitativo aninhado a ensaio randomizado	Alemanha	Explorar experiências de pacientes com consultas por vídeo com especialistas de saúde mental integrados à APS	Pacientes relataram melhora do acesso, acolhimento e vínculo com especialistas. Consultas virtuais facilitaram cuidado rápido, seguro e centrado no paciente. Mostra que integração entre APS e especialistas remotos fortalece manejo de



Haun <i>et al.</i> , 2024	Ensaios clínicos randomizados multicêntricos	Alemanha	Avaliar se o modelo integrado a teleconsultas	A integrada em saúde mental (PROVIDE)	reduziu significativamente sintomas de depressão e ansiedade aos 6 e 12 meses, demonstrando que a integração remota com especialistas potencializa resultados na APS.	depressão/ansiedade por meio de uma equipe ampliada.
Henriksson <i>et al.</i> , 2022	Ensaios clínicos randomizados controlados (exercício físico em grupo)	Suécia	Testar efeito de exercícios de baixa e moderada/alta intensidade em ansiedade	de Programas multiprofissionais de exercício físico reduziram significativamente depressão e ansiedade em comparação ao cuidado usual. Mostra que práticas corporais supervisionadas na APS são eficazes como intervenção multiprofissional complementar no manejo de transtornos mentais comuns.		
Kappelin; Carlsson;	Revisão sistemática de diversos países		Avaliar e mapear o conteúdo	O de Colaborativo	Cuidado	—



Wachtler, 2022	ensaios clínicos randomizados	modelos de Cuidado Colaborativo para multimorbidade com depressão/ansiedade .	envolvendo médicos, enfermeiros/psicólogo gestores de cuidado, monitoramento contínuo, psicoterapia breve e gestão medicamentosa — melhora sintomas depressivos. Evidencia que equipes multiprofissionais estruturadas reduzem sintomas e otimizam a continuidade do cuidado em APS.
Kendrick <i>et al.</i> , 2020	Ensaio clínico Reino Unido randomizado (cluster)	Avaliar se o uso de PROMs (PHQ-9) melhora o cuidado de depressão na APS	Monitoramento sistemático por PROMs com apoio multiprofissional facilitou decisões terapêuticas, melhorou satisfação, funcionamento social e tendência à redução dos sintomas.
Kordon <i>et al.</i> , 2024	Avaliação qualitativa de implementação do Modelo de Cuidado Colaborativo	EUA Identificar determinantes da implementação do Cuidado Colaborativo	O CoCM demonstrou forte aceitação entre profissionais e melhora na prática clínica, ampliando acesso, acompanhamento e

				manejo de casos. Evidencia que equipes integradas (médicos, gestores de cuidado, especialistas) reduzem barreiras e aprimoram o cuidado para depressão e ansiedade na APS.
Leung <i>et al.</i> , 2023	Estudo qualitativo (entrevistas semiestruturadas)	EUA	Compreender perspectivas de profissionais sobre manejo de depressão presencial e virtual na APS durante a pandemia	Profissionais relataram aumento de sintomas e necessidade de adaptar processos; o cuidado híbrido possibilitou continuidade assistencial, embora com risco de perda de seguimento. Intervenções multiprofissionais híbridas mostraram-se viáveis e acolhedoras.
Robinson; Kellett; Delgadillo, 2020	Estudo longitudinal com banco de dados (dose-response)	Reino Unido	Identificar padrões de resposta à terapia cognitivo-comportamental de baixa e alta intensidade	Intervenções estruturadas (CBT) apresentaram melhorias importantes em ansiedade e depressão, especialmente quando ajustadas em intensidade conforme necessidade



Sadeh- Sharvit <i>et al.</i> , 2023	Ensaio clínico EUA randomizado com IA aplicada ao suporte terapêutico	Avaliar viabilidade, aceitação e eficácia de plataforma de IA integrada ao cuidado clínico	reforçando eficácia de abordagens escalonadas na APS. A intervenção aumentou frequência às sessões, reduziu depressão e ansiedade acima do tratamento usual. A IA otimizou o trabalho multiprofissional, ampliou monitoramento e fortaleceu decisões clínicas, mostrando que tecnologias de apoio integradas ao cuidado qualificam resultados em saúde mental na APS.
Stiles- Shields <i>et al.</i> , 2024	Estudo piloto EUA randomizado – tecnologia de sensores pessoais + suporte profissional leigo	Avaliar eficácia de serviço habilitado por tecnologia versus psicoeducação	Ambas intervenções reduziram depressão e ansiedade. O serviço baseado em sensores teve maior engajamento e melhora funcional, indicando que monitoramento digital e apoio multiprofissional ampliam adesão,



favorecem
autocuidado e
potencializam
desfechos clínicos.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

A análise dos artigos demonstra, de forma consistente, que as intervenções multiprofissionais na APS geram impactos positivos e clinicamente relevantes nos desfechos de saúde mental de pessoas com depressão e ansiedade. Diferentes modalidades de cuidado — tecnológicas, presenciais, híbridas, grupais, colaborativas e baseadas em exercício — convergem em um mesmo achado central: equipes integradas ampliam acesso, continuidade, adesão e efetividade terapêutica, refletindo melhorias significativas nos sintomas e na funcionalidade dos usuários.

De forma geral, modelos de Cuidado Colaborativo, presentes em diversos estudos, apresentaram forte evidência de eficácia, ao combinarem gestão de caso, monitoramento contínuo, psicoterapia breve, comunicação estruturada entre profissionais e apoio de especialistas remotos. Esses arranjos reduziram sintomas depressivos e ansiosos, otimizaram decisões clínicas e diminuíram barreiras no percurso assistencial, demonstrando que estruturas bem implementadas favorecem desfechos sustentáveis na APS.

Intervenções mediadas por tecnologia, como plataformas de inteligência artificial, sensores digitais e teleconsultas integradas, mostraram impacto expressivo, especialmente ao aumentar engajamento, acesso ao cuidado, precisão do monitoramento e rapidez das intervenções. Ensaios clínicos indicaram reduções acentuadas de depressão e ansiedade quando tecnologias foram combinadas a equipes ampliadas, potencializando o manejo clínico e fortalecendo o vínculo com os profissionais.

As abordagens psicossociais e grupais, incluindo terapias breves, educação em saúde e grupos terapêuticos conduzidos por equipes multiprofissionais, favoreceram vínculo, acolhimento, reabilitação psicossocial e percepção de suporte. Esses formatos ampliaram a participação dos usuários e mostraram bons resultados especialmente em UBS com recursos limitados.

Práticas corporais supervisionadas, como programas de exercícios físicos, também apresentaram reduções significativas de sintomas depressivos e ansiosos, reforçando o papel da APS na promoção de terapias não farmacológicas como estratégias eficazes e de baixo custo.



Modelos escalonados (*stepwise*), incluindo o uso de instrumentos padronizados como PROMs, demonstraram fortalecer a tomada de decisão clínica, permitir acompanhamentos mais precisos e melhorar satisfação, funcionalidade e adesão terapêutica.

Por fim, estudos qualitativos evidenciaram que intervenções multiprofissionais fortalecem dimensões subjetivas do cuidado — sentimento de acolhimento, percepção de acesso, continuidade e segurança — elementos essenciais para a efetividade terapêutica na APS.

DISCUSSÃO

O cuidado de depressão e ansiedade na APS mostra-se mais efetivo quando realizado por equipes multiprofissionais, superando os limites da atuação médica isolada. Diante da alta prevalência dos transtornos mentais comuns na atenção básica, torna-se necessário integrar diferentes profissionais para garantir acolhimento contínuo, escuta qualificada e intervenções psicossociais variadas, como grupos terapêuticos, ações educativas e atividades comunitárias. Esse modelo colaborativo aprimora o acompanhamento longitudinal, fortalece vínculos e aumenta a adesão ao tratamento, resultando em redução mais consistente dos sintomas e maior capacidade de resposta dos serviços (Pereira *et al.*, 2025).

Nesse movimento de qualificação do cuidado, a teleconsultoria surge como uma estratégia que complementa e potencializa o trabalho dessas equipes multiprofissionais, oferecendo suporte especializado mesmo em regiões com menor disponibilidade de profissionais. Ao viabilizar o acesso ampliado a especialistas por meio de consultas remotas integradas, essa ferramenta fortalece a resolutividade da APS, qualifica decisões clínicas e reduz barreiras geográficas que frequentemente dificultam o cuidado em saúde mental (Almeida, 2024). Assim, a teleconsultoria atua como um elo entre a atenção básica e o conhecimento especializado, favorecendo intervenções mais seguras e alinhadas às demandas clínicas.

Articulada a essa estratégia, a organização das equipes segundo modelos colaborativos, como o *Collaborative Care Model* (CoCM), aprofunda a integração entre os profissionais e aprimora a coordenação e o fluxo assistencial. Esses modelos estruturados fortalecem a comunicação contínua, possibilitam o monitoramento sistemático dos usuários, definem papéis com clareza e utilizam ferramentas compartilhadas para a gestão do cuidado. Como resultado, ampliam a resolutividade, reduzem retrabalhos e agilizam encaminhamentos, assegurando

respostas mais rápidas, integradas e centradas no paciente, especialmente no manejo de condições crônicas e de saúde mental (Magalhães *et al.*, 2025).

Ademais, a integração entre a APS e as equipes multiprofissionais de saúde mental consolida esse processo ao fortalecer a continuidade do cuidado. A partir de fluxos assistenciais compartilhados, acompanhamento longitudinal e comunicação permanente entre profissionais, torna-se possível reduzir perdas de seguimento e atrasos terapêuticos, problemas frequentes no manejo de transtornos mentais. O uso de indicadores de qualidade potencializa esse arranjo ao permitir monitorar adesão, identificar interrupções precoces e ajustar condutas conforme a necessidade clínica. Dessa forma, a atuação integrada e multiprofissional qualifica o cuidado em saúde mental na APS, garantindo intervenções mais oportunas, consistentes e alinhadas às necessidades dos pacientes (Salgado, 2022).

Nessa perspectiva, o CoCM destaca-se como um dos modelos mais efetivos para assegurar supervisão sistemática de especialistas em saúde mental no contexto da APS. Sua estrutura organiza a comunicação contínua entre profissionais generalistas, equipes multiprofissionais e psiquiatras supervisores, permitindo revisões periódicas dos casos, definição conjunta das condutas e ajustes terapêuticos guiados por monitoramento clínico regular. Ao promover padronização das intervenções e oferecer suporte técnico constante às equipes, o CoCM qualifica a tomada de decisão e contribui para melhores desfechos em saúde mental, especialmente no tratamento da depressão e da ansiedade (Saraiva; Zepeda; Liria, 2020).

Articulado a esses modelos de cuidado estruturado, o uso contínuo de instrumentos padronizados de avaliação relatada pelo paciente (PROMs) constitui outra estratégia essencial para qualificar o acompanhamento em saúde mental na APS. Ao registrar de forma sistemática os sintomas, as limitações funcionais e a experiência subjetiva do usuário, os PROMs possibilitam um monitoramento clínico mais sensível às mudanças do quadro e fornecem dados objetivos que orientam decisões terapêuticas. O uso regular desses instrumentos favorece intervenções oportunas, fortalece a prática centrada na pessoa e aprimora o vínculo terapêutico (Fonseca, 2024).

Complementando esses recursos, a efetivação dos cuidados colaborativos depende também da realização sistemática de reuniões interprofissionais, que constituem um espaço estruturado para análise conjunta dos casos, revisão de condutas e redefinição dos planos terapêuticos. Esses encontros ampliam a troca de saberes, fortalecem a corresponsabilização da



equipe e possibilitam uma compreensão mais abrangente das necessidades dos usuários. Além disso, funcionam como momentos estratégicos para avaliar a evolução clínica, ajustar intervenções e alinhar decisões, contribuindo para um manejo mais consistente, integrador e resolutivo dos casos de saúde mental na Atenção Primária (Daminello, 2022).

Em continuidade a esse processo de integração das práticas colaborativas, as tecnologias digitais incorporadas ao trabalho multiprofissional qualificam ainda mais a gestão do cuidado em saúde mental na APS. Ferramentas como teleconsultorias, prontuários eletrônicos compartilhados e sistemas de monitoramento remoto ampliam a comunicação entre profissionais, agilizam a troca de informações e fortalecem a coordenação do cuidado. Ao facilitar o acompanhamento contínuo dos usuários, padronizar registros clínicos e conectar generalistas, especialistas e demais membros da equipe, essas tecnologias reduzem descontinuidades no tratamento, aprimoram decisões terapêuticas e aumentam a resolutividade no manejo de condições como depressão e ansiedade (Araújo *et al.*, 2025).

Dando seguimento a esses avanços, outras tecnologias digitais — como aplicativos, plataformas virtuais, teleatendimentos, mensagens automatizadas e sistemas digitais de acompanhamento — desempenham papel central no monitoramento contínuo dos sintomas em saúde mental. Esses recursos possibilitam registrar e analisar a evolução clínica de forma sistemática e sensível, oferecendo dados em tempo real que embasam ajustes terapêuticos oportunos e melhoram a precisão diagnóstica. Ao fortalecer a comunicação entre os profissionais da equipe e permitir intervenções mais rápidas e fundamentadas, tais tecnologias reduzem riscos associados à falta de seguimento e qualificam de maneira robusta o cuidado desses transtornos no contexto da APS (Miranda *et al.*, 2021).

Complementando esse conjunto de estratégias, as intervenções presenciais multiprofissionais — como grupos terapêuticos, ações de psicoeducação, práticas corporais e exercícios supervisionados — desempenham um papel igualmente essencial para fortalecer o vínculo e o acolhimento na APS. Ao estabelecerem espaços de convivência contínua, escuta ativa e suporte emocional direto entre usuários e equipe, tais práticas favorecem a criação de relações de confiança, estimulam o compartilhamento de experiências e aumentam o engajamento no processo de cuidado. Além disso, a atuação integrada de diferentes profissionais amplia a diversidade de saberes e abordagens, permitindo uma atenção mais integral, humanizada e sensível às necessidades específicas dos usuários em acompanhamento de saúde mental (Lima, 2022).



Nesse mesmo movimento de qualificação do cuidado, a APS configura-se como o espaço mais adequado para o manejo inicial e contínuo da depressão e da ansiedade, por reunir atributos essenciais ao acompanhamento desses transtornos. Seu cuidado longitudinal possibilita monitorar o paciente ao longo do tempo, identificar mudanças sutis no estado clínico e reconhecer precocemente sinais de agravamento. Esse acompanhamento contínuo fortalece o vínculo terapêutico, favorece a escuta qualificada e permite intervenções precoces, individualizadas e contextualizadas à realidade do usuário. Ao integrar cuidado clínico, ações preventivas e atividades comunitárias, a APS oferece uma abordagem ampliada e mais efetiva para o enfrentamento da depressão e da ansiedade (Mangueira, 2025).

Reforçando esse entendimento, a APS consolida-se como o cenário ideal por combinar o conhecimento aprofundado do contexto de vida do usuário com a atuação de equipes multiprofissionais e a oferta de práticas educativas, corporais e terapêuticas. Por estar inserida no território, a APS comprehende fatores sociais, culturais e familiares que influenciam o sofrimento psíquico, o que possibilita intervenções mais sensíveis e contextualizadas. Além disso, sua estrutura multiprofissional favorece abordagens integradas e não restritas ao tratamento medicamentoso, ampliando as possibilidades de cuidado. Somadas às ações de promoção da saúde e detecção precoce, essas características permitem identificar sinais iniciais, acompanhar trajetórias de adoecimento e garantir um cuidado contínuo, próximo e humanizado (Secco, 2024).

Nesse contexto articulado de práticas e tecnologias, a melhora clínica em saúde mental na APS decorre, em grande parte, do fortalecimento da adesão às intervenções. Quando associadas a recursos digitais, essas ações potencializam o engajamento dos usuários, qualificam o acompanhamento longitudinal e ampliam a comunicação com a equipe. Essa combinação — aliada ao suporte multiprofissional e à capacidade da APS de intervir precocemente — constitui um mecanismo central para a redução dos sintomas de depressão e ansiedade (Aquino *et al.*, 2025).

Nessa mesma lógica de fortalecimento do cuidado, a APS supera limitações típicas do cuidado especializado — como filas extensas, baixa resolutividade inicial e atendimento fragmentado — ao oferecer um modelo mais acessível, contínuo e bem coordenado. A atuação das equipes diretamente no território, o acolhimento rápido, o vínculo estabelecido ao longo do tempo e a coordenação efetiva do cuidado permitem resolver a maior parte das demandas sem necessidade de encaminhamento, aliviando a pressão sobre os serviços especializados. Além



disso, ao organizar melhor os fluxos assistenciais e garantir seguimento próximo, a APS reduz descontinuidades, qualifica a comunicação entre os níveis de atenção e entrega um cuidado mais ágil, integrado e centrado nas necessidades do usuário (Oliveira *et al.*, 2024).

Conforme essas dimensões estruturais e tecnológicas, a melhora clínica em saúde mental na APS também se explica pela integração de diversos mecanismos relacionais e comunitários. O vínculo construído ao longo do tempo favorece escuta qualificada e confiança, enquanto o acolhimento possibilita reconhecer necessidades subjetivas e emocionais que frequentemente não emergem em atendimentos esporádicos. Assim, a atuação multiprofissional amplia as possibilidades terapêuticas ao integrar diferentes perspectivas clínicas e psicossociais (Silva, 2022).

CONCLUSÃO

Os resultados desta revisão evidenciam que as intervenções multiprofissionais na APS impactam de forma significativa e positiva os desfechos de pessoas com depressão e ansiedade, ao integrarem tecnologias digitais, práticas presenciais, estratégias colaborativas e abordagens psicossociais em um modelo de cuidado contínuo, acessível e centrado no usuário.

A atuação conjunta de diferentes profissionais amplia a capacidade de identificação precoce, fortalece o vínculo terapêutico, qualifica o monitoramento clínico e aumenta a adesão às intervenções, promovendo reduções consistentes de sintomas e melhoria da funcionalidade.

Esses achados contribuem para a sociedade ao apontar caminhos viáveis e de baixo custo para fortalecer a rede de atenção em saúde mental, reduzir filas, ampliar o acesso ao cuidado e qualificar a resposta dos serviços públicos diante da elevada prevalência de transtornos mentais comuns.

Recomenda-se que estudos futuros aprofundem a avaliação da efetividade de modelos híbridos (presenciais e digitais), explorem indicadores de custo-efetividade, analisem a implementação de práticas colaborativas em diferentes contextos regionais e investiguem o impacto de intervenções multiprofissionais em populações vulneráveis, de modo a orientar políticas públicas mais equitativas, escaláveis e sustentáveis.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Rodrigo da Silva. Teleconsultoria como estratégia de apoio aos profissionais da atenção primária à saúde: uma scoping review. **Repositório de Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde** , 27 mar. 2024.

AQUINO, Mayra Rocha Corrêa de *et al.* TELEMEDICINA E SAÚDE MENTAL DIGITAL: ANÁLISE DA EFICIÊNCIA, SEGURANÇA E ADESÃO AO TRATAMENTO. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 4, p. 2924–2948, 24 abr. 2025.

ARAÚJO, Maria Ritta Alves de *et al.* GESTÃO COLABORATIVA DA SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: INTEGRAÇÃO DE SABERES E PRÁTICAS. **Cognitus Interdisciplinary Journal**, v. 2, n. 3, p. 408–421, 22 set. 2025.

DAMINELLO, Marcello. **Práticas colaborativas interprofissionais: potências e desafios em uma unidade básica de saúde tradicional**. São Paulo: Universidade de São Paulo, 14 jun. 2022.

DINIZ, Julia Pickina; NEVES, Solange Aparecida de Oliveira; VIEIRA, Milene Leivas. Ação dos Neurotransmissores Envolvidos na Depressão. **Ensaios e Ciência C Biológicas Agrárias e da Saúde**, v. 24, n. 4, p. 437–443, 2 dez. 2020.

FONSECA, Daniel Filipe Silva. Aplicação de Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) em pacientes com Hipertensão Arterial – Revisão Sistemática. **Universidade Beira Interior**, set. 2024.

FRANCO, Renato Soleiman *et al.* Vivência de grupo de apoio em saúde mental na atenção primária. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 19, n. 46, p. 3901, 2 nov. 2024.

FREITAS, André Alves da Silva *et al.* COMPREENDENDO A PREVALÊNCIA DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO NA SOCIEDADE BRASILEIRA. **Periódicos Brasil. Pesquisa Científica**, v. 3, n. 2, p. 647–657, 1 ago. 2024.

FROTA, Ilgner Justa *et al.* Transtornos de ansiedade: histórico, aspectos clínicos e classificações atuais. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 10, n. 1, p. 1, 3 mar. 2022.

HAUN, Markus W. *et al.* Primary care patients' experiences of video consultations for depression and anxiety: a qualitative interview study embedded in a randomized feasibility trial. **BMC Health Services Research**, v. 23, n. 1, p. 9, 4 jan. 2023.

HAUN, Markus W. *et al.* Model of integrated mental health video consultations for people with depression or anxiety in primary care (PROVIDE-C): assessor masked, multicentre, randomised controlled trial. **BMJ**, v. 386, p. e079921, 25 set. 2024.



HENRIKSSON, Malin *et al.* Effects of exercise on symptoms of anxiety in primary care patients: A randomized controlled trial. **Journal of Affective Disorders**, v. 297, p. 26–34, jan. 2022.

KAPPELIN, Caroline; CARLSSON, Axel C.; WACHTLER, Caroline. Specific content for collaborative care: a systematic review of collaborative care interventions for patients with multimorbidity involving depression and/or anxiety in primary care. **Family Practice**, v. 39, n. 4, p. 725–734, 19 jul. 2022.

KENDRICK, Tony *et al.* Patient-reported outcome measures for monitoring primary care patients with depression (PROMDEP): study protocol for a randomised controlled trial. **Trials**, v. 21, n. 1, p. 441, 29 dez. 2020.

KORDON, Avram *et al.* Multilevel perspectives on the implementation of the collaborative care model for depression and anxiety in primary care. **BMC Psychiatry**, v. 24, n. 1, p. 519, 22 jul. 2024.

LEUNG, Lucinda B. *et al.* Primary care provider perspectives on virtual and in-person depression management during the COVID-19 pandemic. **Families, Systems, & Health**, v. 41, n. 4, p. 443–453, dez. 2023.

LIMA, Airllanne Palloma da Silva. PROPOSTA DE INTERVENÇÃO: SERVIÇO MULTIPROFISSIONAL DE PROMOÇÃO À SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DA CLÍNICA OBSTÉTRICA E PEDIÁTRICA DO HOSPITAL REGIONAL DR. MARIANO COELHO. **Repositório UFRN**, 2022.

MACEDO, Angélica de Castro Cordeiro Fernandes *et al.* SAÚDE MENTAL EM SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL: O PAPEL DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR E DO APOIO MATRICIAL NA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA. **REVISTA FOCO**, v. 17, n. 5, p. e5034, 17 maio 2024.

MAGALHÃES, Edmilson Valério De *et al.* SAÚDE COLETIVA E COLABORAÇÃO PROFISSIONAL: O IMPACTO DAS EQUIPES MULTIDISCIPLINARES NAS COMUNIDADES. **ARACÊ**, v. 7, n. 2, p. 8940–8948, 21 fev. 2025.

MANGUEIRA, Jéssica Batista. Depressão e ansiedade na atenção primária à saúde: A atuação do médico de família na identificação e manejo precoce. **Journal of Medical and Biosciences Research**, v. 2, n. 2, p. 768–789, 3 abr. 2025.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758–764, dez. 2008.

MIRANDA, Adriana da Silva *et al.* INTERVENÇÕES EM SAÚDE MENTAL MEDIADAS POR TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Ciências da Saúde: desafios, perspectivas e possibilidades - Volume 3**, p. 227–247, 2021.

OLIVEIRA, Larayne Gallo Farias *et al.* Síntese de evidências sobre o acesso à saúde na atenção primária à saúde. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 14, p. e141103, 31 maio 2024.

OMS. Pandemia de COVID-19 desencadeia aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em todo o mundo. Disponível em:

<[PEREIRA, Débora Alves *et al.* OS TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS \(TMC\) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA. **Revista Contemporânea**, v. 5, n. 1, p. e7297, 22 jan. 2025.](https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em#:~:text=todo%20o%20mundo%20,Prevalencia%20de%20COVID%2D19%20desencadeia%20aumento%20de%2025%25%20na%20preval%C3%A3o,depress%C3%A3o%20em%20todo%20o%20mundo&text=2%20de%20mar%C3%A3o%20de%202022,sa%C3%BAde%20mental%20de%20suas%20popula%C3%A7%C3%A3o%20es%20%9D.>. Acesso em: 25 nov. 2025.</p></div><div data-bbox=)

ROBINSON, Louisa; KELLETT, Stephen; DELGADILLO, Jaime. Dose-response patterns in low and high intensity cognitive behavioral therapy for common mental health problems. **Depression and Anxiety**, v. 37, n. 3, p. 285–294, 6 mar. 2020.

SADEH-SHARVIT, Shiri *et al.* Effects of an Artificial Intelligence Platform for Behavioral Interventions on Depression and Anxiety Symptoms: Randomized Clinical Trial. **Journal of Medical Internet Research**, v. 25, p. e46781, 10 jul. 2023.

SALGADO, Manoela Alves. Qualificando o cuidado em saúde mental: caminhos possíveis através da integração da Atenção Primária com as equipes multiprofissionais de saúde mental e elaboração de indicadores qualidade. **UERJ - Biblioteca Digital de Teses e Dissertações**, 2022.

SARAIWA, Sonia Augusta Leitão; ZEPEDA, Jorge; LIRIA, Alberto Fernández. Componentes do apoio matricial e cuidados colaborativos em saúde mental: uma revisão narrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 2, p. 553–565, fev. 2020.

SECCO, Ana Caroline. Saúde mental e atenção primária à saúde: boas práticas de cuidado, saberes referenciais e desafios para a saúde da família. **Repositório Institucional da UFSC**, 2024.

SILVA, David Andrey da. Concepções de profissionais de saúde frente às ações de saúde mental desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde. **Repositório Institucional da UFSC**, 24 fev. 2022.

SILVA, Jannine Maria Carvalho; SILVA, Jairo Elcio Carvalho; LINS, Leonardo Diego. Entre sintomas e vínculos: o papel da Atenção Primária na saúde mental. **Caderno Pedagógico**, v. 22, n. 12, p. e20910, 22 out. 2025.



STILES-SHIELDS, Colleen *et al.* A personal sensing technology enabled service versus a digital psychoeducation control for primary care patients with depression and anxiety: a pilot randomized controlled trial. **BMC Psychiatry**, v. 24, n. 1, p. 828, 19 nov. 2024.