

Elaboração de material de apoio para capacitação de médicos da Atenção Primária sobre tratamentos não-farmacológicos em saúde mental

Elaboration of support material for capacitating Primary Care physicians on nonpharmacological treatments in mental health

Elaboración de material de apoyo para capacitación de médicos de Atención Primária sobre tratamientos no-farmacológicos en salud mental

Victoria Petenati da Rovare

Mestre em Saúde da Família; Universidade Estadual Paulista (UNESP),
Botucatu, SP, Brasil;
E-mail: victoriarovare@gmail.com; ORCID: 0000-0002-9897-9661

Tiago Rocha Pinto

Doutor em Saúde Coletiva; Universidade Estadual Paulista (UNESP),
Botucatu, SP, Brasil;
E-mail: tiago.pinto@unesp.br; ORCID: 0000-0003-4834-2897

Contribuição dos autores: VPR contribuiu com o delineamento do estudo, a coleta e análise dos dados, escrita e revisão final do manuscrito. TRP atuou como supervisor da pesquisa, auxiliando em todas as etapas, inclusive na revisão final do manuscrito. Ambos se responsabilizam pelo conteúdo do artigo.

Conflito de interesses: Os autores declaram não possuir conflito de interesses.

Fontes de financiamento: Próprio.

Recebido em: 29/05/2025

Aprovado em: 26/02/2026

Editor responsável: Julio César Schweickardt

Resumo: Os problemas de saúde mental são frequentes nos atendimentos da atenção primária, e a demanda crescente traz desafios aos serviços. Os transtornos mentais comuns representam até metade dos motivos de procura por consulta, têm risco-benefício questionável para tratamento com psicotrópicos e frequentemente são hipermedicalizados. **Objetivo:** Produzir material didático para médicos da atenção primária com base em estudo qualitativo das práticas na abordagem de transtornos mentais comuns. **Metodologia:** Estudo qualitativo realizado a partir de entrevistas com médicos da atenção primária sobre as práticas terapêuticas utilizadas para abordar pacientes com transtornos mentais comuns, questões que envolvem as escolhas desses profissionais e o uso de intervenções psicossociais. A partir dos resultados da pesquisa e da literatura considerada, foram selecionadas 15 práticas relevantes, embasadas e com aplicabilidade ampla. Os temas foram apresentados em material escrito. **Resultados:** O Guia de intervenções psicossociais para transtornos mentais comuns – para médicos da Atenção Primária à Saúde é um material de apoio com fins didáticos em formato de guia digital, publicado pelo Núcleo de Educação a Distância da Unesp. Nele, são introduzidos os conceitos de transtorno mental comum, intervenções psicossociais, além das seguintes intervenções: escuta terapêutica; terapia de resolução de problemas; terapia interpessoal; reatribuição de sintomas; suporte ao autocuidado; ativação comportamental; atividade física; psicoeducação; entrevista motivacional e intervenção breve; apoio social; intervenções em grupo; terapia comunitária; fitoterapia; relaxamento, meditação e técnicas respiratórias; equipes multidisciplinares e apoio matricial. **Conclusões:** O material didático desenvolvido a partir de pesquisa qualitativa contém informações sobre práticas relevantes para a capacitação de médicos da atenção primária.

Palavras-chave: Saúde Mental; Integralidade em Saúde; Intervenção Psicossocial; Atenção Primária à Saúde.

Abstract: Mental health problems are frequently encountered in primary care settings and the increasing demand poses challenges to health services. Common mental disorders account for up to half of the reasons for consultation, and often present questionable risk-benefit profiles for psychotropic treatment, and are subject to overmedicalization. **Objective:** To develop educational material for primary care physicians based on a

qualitative study of practices used in the management of common mental disorders. **Methodology:** A qualitative study was conducted through interviews with primary care physicians about the therapeutic practices they employ when managing patients with common mental disorders, including the factors influencing their choices and the use of psychosocial interventions. Based on the research findings and relevant literature, 15 evidence-based and widely applicable practices were selected and presented in written material. **Results:** The Guide of Psychosocial Interventions for Common Mental Disorders – for Primary Care Physicians is a digital educational support material published by the Distance Education Center of São Paulo State University (Unesp). It introduces the concepts of Common Mental Disorders and Psychosocial Interventions, followed by the presentation of the following practices: Therapeutic listening; Problem-Solving Therapy; Interpersonal Therapy; Symptom reattribution; Self-care support; Behavioral activation; Physical activity; Psychoeducation; Motivational interviewing and brief intervention; Social support; Group interventions; Community therapy; Phytotherapy; Relaxation, meditation, and breathing techniques; and Multidisciplinary teams and matrix support. **Conclusions:** The educational material developed from qualitative research provides relevant and practical information to support the training of primary care physicians in the management of common mental disorders.

Keywords: Mental Health; Integrality in Health; Psychosocial Intervention; Primary Health Care.

Resumen: Los problemas de salud mental son frecuentes en la atención primaria, y la demanda creciente representa un desafío para los servicios de salud. Los trastornos mentales comunes representan hasta la mitad de los motivos de consulta, presentan un perfil de riesgo-beneficio cuestionable para tratamiento con psicotrópicos y a menudo son sobremedicalizados.

Objetivo: Desarrollar material didáctico para médicos de atención primaria a partir de estudio cualitativo sobre las prácticas utilizadas en el abordaje de los trastornos mentales comunes. **Metodología:** Estudio cualitativo realizado mediante entrevistas a médicos de atención primaria acerca de las prácticas terapéuticas empleadas para tratar a pacientes con trastornos mentales comunes, las razones de sus decisiones y el uso de intervenciones psicosociales. A partir de los resultados de la investigación y de la literatura

relevante, se seleccionaron 15 prácticas fundamentadas y de amplia aplicabilidad, que fueron presentadas en formato escrito. **Resultados:** La Guía de Intervenciones Psicosociales para Trastornos Mentales Comunes – para médicos de Atención Primaria es un material de apoyo con fines didácticos, en formato digital, publicado por el Núcleo de Educación a Distancia de la Universidad Estatal Paulista (Unesp). Introduce conceptos de Trastornos Mentales Comunes e Intervenciones Psicosociales, y presenta las siguientes prácticas: Escucha terapéutica; Terapia de resolución de problemas; Terapia interpersonal; Reatribución de síntomas; Apoyo al autocuidado; Activación conductual; Actividad física; Psicoeducación; Entrevista motivacional e intervención breve; Apoyo social; Intervenciones grupales; Terapia comunitaria; Fitoterapia; Técnicas de relajación, meditación y respiración; y Equipos multidisciplinarios y apoyo matricial. **Conclusiones:** El material didáctico desarrollado a partir de investigación cualitativa ofrece información relevante sobre prácticas útiles para capacitación de médicos de atención primaria en el manejo de trastornos mentales comunes.

Palabras clave: Salud Mental; Integralidad em Salud; Intervención Psicosocial; Atención Primária de Salud.

INTRODUÇÃO

O Guia de intervenções psicossociais para transtornos mentais comuns – para médicos da Atenção Primária à Saúde¹ é um material de apoio didático cuja produção foi motivada pela reflexão acerca da prática diária em diferentes serviços de Atenção Primária à Saúde (APS). No âmbito do mestrado profissional, a proposta de enfrentamento de problemas presentes nos cenários de atuação motivou a investigação de questões do cuidado médico em saúde mental. Foi desenvolvida uma pesquisa qualitativa a respeito das práticas realizadas em situações de transtornos não psicóticos leves a moderados, com médicos atuantes em serviços de APS. A partir dos resultados, elaborou-se um material em formato de guia digital.

Os problemas de saúde mental são prevalentes, podendo corresponder a até metade dos atendimentos da APS² e apresentando aumento após a pandemia do coronavírus³. Há grande número de pessoas atendidas com diferentes demandas, desde queixas de ordem psíquica e sintomas físicos até

o agravamento de comorbidades preexistentes. Os chamados transtornos mentais comuns (TMC) correspondem a um grupo de adoecimentos de ordem depressiva, ansiosa e/ou somatoforme, de intensidade leve a moderada, ligados ao sofrimento mental. Têm apresentação e manejo variados, estão muito relacionados às vulnerabilidades e frequentemente se encontram na APS⁴.

Os médicos estão envolvidos de forma central no cuidado desses indivíduos devido à presença de sintomas somáticos, à necessidade de diagnóstico diferencial, ao tratamento farmacológico ou a outras demandas assistenciais. Esses profissionais enfrentam desafios para oferecer cuidado integral, e a medicalização é frequente⁵. No Brasil, é notadamente alta a prevalência do uso de psicotrópicos e isso se confirma na rotina dos serviços⁶. São conhecidos a eficácia insuficiente e o risco-benefício desfavorável do uso dos psicotrópicos nos TMC, sendo recomendado o uso de ferramentas terapêuticas não farmacológicas⁷.

O cenário de hipermedicalização reflete a predominância do cuidado biomédico, que não abrange a complexidade dos problemas encontrados. Na APS brasileira, a maioria das equipes não tem médico especialista⁸ e é comum não haver capacitação específica para a utilização de intervenções não farmacológicas para os transtornos mentais. A formação generalista tende a não contemplar plenamente uma ampla gama de intervenções familiares, comunitárias, psicológicas e outras que devem integrar o repertório do médico que atua na APS e no cuidado em saúde mental^{9,10}.

A partir da crescente problemática do cuidado médico em saúde mental, marcada pela alta demanda – que sobrecarrega os serviços e as redes de atenção – e pela hipermedicalização, foi proposta uma pesquisa de avaliação das práticas desses profissionais da APS do município de Botucatu/SP, com enfoque no cuidado aos TMC. A pesquisa qualitativa, realizada por meio de entrevistas com médicos atuantes, procurou identificar quais práticas de cuidado são realizadas, os motivos que orientam suas escolhas e as questões que envolvem a oferta de intervenções psicossociais.

Relacionando os achados da investigação com a literatura encontrada, são discutidos resultados que descrevem um panorama de ofertas limitadas de

cuidado em saúde mental. Os médicos relatam sobrecarga de trabalho, pouco tempo disponível e baixa capacitação para intervenções psicossociais. As relações com as equipes complementares são em geral distantes, com pouco apoio matricial, e os serviços ambulatoriais são restritos. O acesso à medicação é amplo, garantido e facilitado, gerando uso frequente de psicotrópicos, mas com sensação de baixa resolutividade¹¹.

Visando à oferta de cuidado integral e à melhoria dos desfechos de saúde dos usuários, além da resposta a problemas de saúde que pressionam a organização dos serviços, é necessário buscar estratégias para ampliar as ferramentas disponíveis. Tais estratégias devem ser validadas na literatura, incluindo opções que possam ser indicadas em situações distintas de adoecimento e em diferentes contextos assistenciais. Os profissionais médicos devem conhecer diferentes intervenções, a serem selecionadas conforme a necessidade e a disponibilidade, de forma a considerar os indivíduos em suas dinâmicas biopsicossociais².

Dada a identificação da necessidade de ampliar a capacitação de médicos da APS com relação a intervenções psicossociais em saúde mental, foi proposto o desenvolvimento de um produto técnico-tecnológico na forma de um guia didático de apoio a esses profissionais. Esse guia tem o propósito de disseminar informações de maneira ampla, com conteúdo aplicável a distintos contextos de adoecimentos e de disponibilidade de recursos nas diferentes organizações dos serviços de APS.

O material didático, assim como as suas referências, parte de princípios centrais da APS e da Medicina de Família e Comunidade (MFC): clínica centrada na pessoa, abordagem comunitária, competência cultural e uso de abordagens amplas e interdisciplinares. Dessa forma, ao fortalecer o conhecimento do médico, público-alvo do material, sobre alguns princípios e práticas, é reforçado o trabalho em equipe multiprofissional, em detrimento da prescrição biomédica isolada, sabidamente insuficiente para os casos trabalhados^{7,12}. Além disso, como integrante da equipe mínima de atenção básica e responsável pela coordenação do cuidado, a capacitação do médico possibilita a reorganização da assistência nas redes.

Considerando a distribuição universal dos problemas de saúde mental e as relações com as vulnerabilidades, e visando à reprodução de iniciativas de capacitação em localidades com carência de equipes qualificadas, foi proposta a elaboração de material escrito. O desenvolvimento de habilidades interpessoais, porém, ocorre principalmente com a prática, por meio de trocas com outros profissionais. Por isso, o material é proposto para embasar discussões e oficinas nas redes de cuidado, tanto onde foi desenvolvido como em outros contextos brasileiros.

Espera-se com o desenvolvimento e a divulgação desse material ampliar a discussão sobre a hipermedicalização e divulgar alternativas possíveis para o contexto da APS, de modo a fortalecer as redes locais e impactar a gestão do cuidado em saúde mental de forma ampla e inclusiva nos territórios. O proposto ocorre por meio da educação permanente e continuada, individual e coletiva dos atores do sistema de saúde.

OBJETIVOS

Produzir material didático sobre intervenções psicossociais a partir de estudo qualitativo das práticas médicas na abordagem aos TMC na APS.

São objetivos específicos:

- Identificar intervenções utilizadas por médicos da APS no cuidado a pessoas com TMC que têm embasamento na literatura e que podem ser utilizadas em diferentes realidades da APS brasileira;
- Levantar e selecionar intervenções com base em materiais orientadores da APS brasileira e internacional, amplamente conhecidos e aplicáveis;
- Produzir material orientador, que introduza os conceitos de transtornos mentais comuns e intervenções psicossociais e apresente intervenções selecionadas, com suas referências.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo qualitativo das práticas de médicos da APS no município de Botucatu, interior do estado de São Paulo¹¹. No local estudado,

existe diversidade de modelos de unidades de atenção básica, com estratégia de saúde da família, unidades básicas tradicionais e centros de saúde escola, além de uma rede de atenção à saúde ampla. Nesse cenário, buscou-se, por meio de entrevistas com médicos atuantes, identificar quais terapêuticas são conhecidas e ofertadas aos usuários com transtornos mentais comuns, além dos desafios que esses profissionais enfrentam nesse cuidado. A pesquisa qualitativa foi realizada seguindo as resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu, da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (6.500.245/2023).

Os temas foram selecionados para compor o material com base nos resultados desse estudo e na pesquisa de textos de grande repercussão que embasam o cuidado em saúde mental na APS^{2,7,12-20}. Esses temas consideraram a utilização relatada pelos médicos, a aplicabilidade, o embasamento da prática na literatura e a visão ampliada da saúde e do adoecimento mental. Após a análise das entrevistas em relação à literatura pesquisada, foram selecionadas 15 práticas terapêuticas aplicáveis aos TMC.

O conteúdo foi selecionado e organizado a partir das necessidades identificadas, de modo a oferecer informação sistematizada e estratégias flexíveis. Tendo em vista a heterogeneidade de recursos nos municípios brasileiros, as diferenças na qualificação das equipes e a disponibilidade de profissionais e serviços de saúde mental¹², procurou-se priorizar estratégias com capacitação viável e possibilidade de utilização pelo profissional médico. Para promover uma atenção mais integral e eficaz aos TMC, é necessário adotar abordagens que visem à autonomia, considerem as individualidades e fortaleçam o vínculo com a equipe de saúde.

O tratamento mais citado nas entrevistas sobre os TMC foi o farmacológico com psicotrópicos. A literatura, porém, sugere que esse tem efeito limitado nos casos estudados, muitas vezes com os riscos superando os benefícios⁷. Por não abordar diretamente as dinâmicas psicossociais envolvidas no adoecimento, o aumento na utilização de estratégias farmacológicas não tem melhorado as estatísticas dos transtornos mentais²¹. Além disso, entende-se que a prescrição dos psicotrópicos utilizados nos TMC deve

constar nas formações médicas básicas. Dessa forma, esse assunto não faz parte do material didático produzido.

Intervenções de hábitos de vida, psicológicas, sociais e comunitárias ou integrativas atuam em questões pertinentes aos adoecimentos mentais, devendo ser reconhecidas e consideradas. Favorecem o cuidado integral no território, reduzem a sobrecarga dos profissionais e o uso excessivo de medicações, além de melhorarem a resolutividade. Informações práticas para subsidiar o uso dessas intervenções foram selecionadas e apresentadas, com as respectivas referências.

Os temas selecionados podem ser divididos em áreas de intervenções: as psicológicas, que contemplam escuta terapêutica, terapia de resolução de problemas, terapia interpessoal, reatribuição de sintomas, psicoeducação, entrevista motivacional e intervenção breve; os hábitos de vida, com ativação comportamental e atividade física; as sociais e comunitárias, com apoio social e intervenções em grupo; as integrativas, incluindo terapia comunitária, fitoterapia e técnicas de relaxamento, meditação, além de técnicas respiratórias; e a última seção discorre sobre o trabalho com equipes multidisciplinares e o apoio matricial.

O texto foi produzido e revisado pelos autores compilando informações contidas em diferentes fontes para cada tema, com suas referências. Foi diagramado e publicado com apoio do Núcleo de Educação a Distância da Unesp (NEAD.TIS) como mídia digital, com 52 páginas divididas em 15 seções.

RESULTADOS

O Guia de intervenções psicossociais para transtornos mentais comuns – para médicos da Atenção Primária à Saúde¹ é um material escrito com o objetivo apresentar de forma organizada e direta diferentes abordagens para o cuidado às pessoas com TMC. O público-alvo são os médicos da APS e outros que atuam diretamente no cuidado às pessoas com TMC. A aplicabilidade do produto é como subsídio para a prática médica informada, interprofissional e ajustada às individualidades. Com possibilidade de disseminação e aplicação a diferentes territórios, é recomendada a utilização do material em oficinas voltadas à prática, em trocas de saberes entre os profissionais e em discussões dos conteúdos.

O material produzido é classificado conforme produtos técnicos prioritários da saúde coletiva, sendo um material de apoio/suporte com fins didáticos, em formato de guia em mídia digital e/ou impressa. Contém uma apresentação, seguida de introduções sobre os conceitos de transtornos mentais comuns e intervenções psicossociais. Depois, é dividido em 15 seções numeradas, contendo cada uma um tema escolhido de acordo com os critérios descritos na metodologia. O sumário do material encontra-se na Figura 1.

Figura 1. Sumário do Guia de intervenções psicossociais para transtornos mentais comuns – para médicos da Atenção Primária à Saúde¹

Sumário

Apresentação	2
Os Transtornos Mentais Comuns	4
Intervenções Psicossociais	6
1. Escuta terapêutica	8
2. Terapia de Resolução de Problemas	10
3. Terapia interpessoal	14
4. Reatribuição de sintomas	16
5. Suporte ao autocuidado	17
6. Ativação comportamental	19
7. Atividade física	21
8. Psicoeducação	23
8.1. Ansiedade e crises de pânico	23
8.2. Depressão	27
8.3. Insônia	28
9. Entrevista motivacional e intervenção breve	29
10. Apoio social	31
11. Intervenções em grupo	32
12. Terapia Comunitária	35
13. Fitoterapia	37
13.1. <i>Valeriana officinalis</i> – Valeriana	37
13.2. <i>Passiflora incarnata</i> – Maracujá	38
13.3. <i>Hipericum perforatum</i> – Erva-de-São-João	38
13.4. <i>Erythrina mulungu</i> – Mulungu	38
13.5. <i>Paullinia cupana</i> – Guaraná	39
13.6. <i>Lavandula angustifolia</i> – Lavanda	39
13.7. <i>Melissa officinalis</i> – Erva-cidreira, Melissa	40
13.8. <i>Citrus aurantium</i> – laranja-amarga	40
14. Relaxamento, meditação e técnicas respiratórias	41
15. Equipes multidisciplinares e apoio matricial	45
Conclusão	47
Referências	48

A seguir, será apresentado o conteúdo do **Guia de intervenções psicossociais – para médicos da Atenção Primária à Saúde**, com os 15 temas selecionados divididos em áreas de atuações.

Preâmbulo

O guia inicia-se com uma apresentação do trabalho de pesquisa que deu origem a ele e com seus objetivos. A seguir, conceitua os transtornos mentais comuns, terminologia que não define uma entidade patológica única, mas sim um conjunto amplo de adoecimentos com origem no sofrimento mental^{2,22,23}, além de apresentar as intervenções psicossociais^{7,13,24}, denominação utilizada nesse texto para abranger as terapêuticas discutidas nas seções que seguem.

Intervenções psicológicas breves

As intervenções baseadas em psicoterapia ou em princípios da psicologia adequados ao matriciamento iniciam as seções e representam uma boa parcela delas. A prática mais citada na pesquisa foi a escuta, muito valorizada, porém pouco estruturada. A primeira seção, denominada "Escuta terapêutica", apresenta o conceito com base em princípios da qualificação da escuta empática, no Método Clínico Centrado na Pessoa, na Clínica Ampliada, na competência cultural^{7,13}. Na Figura 2, encontra-se um trecho que apresenta uma ferramenta para a abordagem de problemas com competência cultural, em forma de tabela, de fácil utilização.

Figura 2. Trecho da seção "1 Escuta terapêutica", com o quadro para apresentação de perguntas de competência cultural¹.

Ferramenta de competência cultural

O que você acha que causou o seu problema?
Por que você acha que o problema começou naquele momento?
O que você acha que seu problema faz com você? Quais são os principais danos que ele te causou?
Quão sério é o seu problema? O que você mais teme sobre ele?
Qual tipo de tratamento ou ajuda você acha que deveria receber?
Como você seria tratado na sua própria cultura?
A sua comunidade está te ajudando com o seu problema? Como?
O que você já fez pelo seu problema até aqui?
Quais são os resultados mais importantes que você espera obter com o tratamento?

A seção "Terapia de resolução de problemas" é uma prática da linha da terapia cognitivo-comportamental que auxilia os indivíduos a lidar com situações desafiadoras da vida e que foi adaptada para o contexto da APS. Há ampla evidência na literatura científica sobre os benefícios dessa intervenção, por isso, ela foi selecionada^{4,7,12}. Além disso, é programática e breve, podendo auxiliar os profissionais a organizar o tempo de consulta. Apresenta um esquema básico para aplicação, ilustrado na Figura 3.

Figura 3. Esquema de utilização de intervenção psicológica desenvolvido para o contexto da APS¹.

Problemas: 1. _____ 2. _____ 3. _____	Selecionar um para abordar: desmembramento (se necessário)
Metas: _____ _____ _____	Específicas? Mensuráveis? Atingíveis? Relevantes?
Soluções possíveis: 1. _____ 2. _____ 3. _____	Prós / Contras: Selecionar uma: _____ _____
Plano de ação: 1. _____ 2. _____ 3. _____	Avaliação do andamento:

A seção "Terapia interpessoal" é apresentada conceitualmente, considerando a relação entre o profissional e o usuário como ponto central no desenvolvimento da elaboração dos sintomas. A abordagem tem foco nas relações, visando à melhora de disfunções sociais. Pode integrar práticas com apoio matricial¹².

A seção "Reatribuição de sintomas" é uma abordagem importante para pessoas que apresentam sintomas físicos sem explicação biológica e associados ao sofrimento mental. Considerando os custos com investigações desnecessárias e a frequente falta de melhora com tratamentos inadequados, é importante que os médicos conheçam a prática, descrita em diversas fontes^{2,12,13}.

A importância da psicoeducação é cada vez mais disseminada, com demanda das pessoas com TMC por conhecimento e empoderamento em relação aos seus sintomas. No guia de intervenções psicossociais optou-se por divulgar o conteúdo já organizado, voltado para a APS, do TelessaúdeRS¹⁴ e de linhas de cuidado do Ministério da Saúde^{15,16}.

A seção "Entrevista motivacional e intervenção breve" traz estratégias para o encorajamento e a persuasão de usuários que apresentam comportamentos adictivos em relação ao uso de substâncias ou a outros comportamentos. Dada a relação frequente entre os comportamentos

adictivos e os TMC, entende-se como necessária a habilidade de o médico abordá-los adequadamente².

Hábitos de vida

É frequente identificar, em situações de TMC, que o usuário se encontra com pouca ou nenhuma realização de atividades prazerosas ou benéficas à sua saúde. Sem a presença dessas atividades, que muitas vezes podem ser básicas, como alimentação, exposição solar ou movimentação do corpo, é difícil haver melhora na disposição ou no humor. Para abordar esses aspectos, é útil ao médico conhecer esses temas, que são abordados nas seções "Suporte ao autocuidado" e "Ativação comportamental"^{7,12}.

Dentre as atividades benéficas, destacam-se as atividades físicas, que têm relação direta conhecida com a melhora de sintomas de depressão e de ansiedade⁷, como mostrado na seção "7 Atividades físicas". Para orientar profissionais de saúde não especialistas, existe um material produzido pelo Ministério da Saúde, o **Guia de atividade física para a população brasileira**, também apresentado no guia de intervenções psicossociais¹⁷.

Abordagens sociais e comunitárias

A seção "Apoio social" aborda o suporte da rede de relações interpessoais, que é característico da espécie humana. Diversos adoecimentos estão relacionados à solidão e à ausência de rede de apoio. Na APS, em saúde mental e em todo o cuidado, busca-se a articulação com suportes familiares ou comunitários²⁵.

A seção "Intervenções em grupo" trata desse aspecto importante das relações com a comunidade. O desenvolvimento de atividades em grupo pode ser feito por qualquer membro da equipe, mas deve ter diretrizes e propósitos claros. O conhecimento das atividades em grupo pelos médicos da APS foi considerado relevante para o cuidado aos TMC^{2,4,12,13}. Na Figura 4, encontra-se um trecho que organiza questões referentes ao planejamento de atividades em grupo.

Figura 4. Trecho da seção "11 Intervenções em grupo" com questões norteadoras para a organização de atividade em grupo¹.

Perguntas para iniciar organização de atividade em grupo

Qual é a situação que a equipe busca atingir?

Que objetivos espera alcançar?

Que tipo de facilitador melhor se ajusta ao grupo a ser formado?

Quais mudanças se pretende e se pode esperar?

Que tipo de grupo será realizado?

Para quais indivíduos?

Sob quais condições?

Quadro 5: Perguntas para iniciar organização de atividade em grupo.

Práticas integrativas e complementares

A terapia comunitária é uma prática integrativa e complementar do SUS, de origem brasileira¹⁸. Ela é também, como o próprio nome indica, uma prática de base comunitária e social. Por esse motivo, e por estar descrita no **Guia prático de matriciamento em saúde mental**¹², foi incluída no material, de forma introdutória. Ela exige uma formação específica, e sua inclusão tem apenas caráter de apresentação.

A Figura 5 é parte da seção "Fitoterapia", que aborda uma prática integrativa e complementar de caráter farmacológico, mas com forte raiz popular. O uso de plantas para o alívio de sintomas é cultural e precisa ser considerado e orientado pelos profissionais. Além disso, há embasamento em relação aos efeitos dos compostos fitoterápicos, o que corrobora o potencial do seu uso na APS. No guia de intervenções psicossociais, foi organizada uma lista de plantas usadas para sintomas de ordem depressiva, ansiosa ou de sono, com suas orientações. A lista se baseia no conteúdo do **Memento fitoterápico**¹⁹ e do **Formulário de fitoterápicos**²⁰, da Anvisa.

A seção "Relaxamento, meditação e técnicas respiratórias" traz práticas corporais de manejo do estresse. É descrita uma técnica respiratória em quatro tempos que pode ser ensinada de forma rápida para o manejo de crises de ansiedade¹². Dentre as linhas de meditação, é discutido o *mindfulness*, que possui um corpo robusto de evidências para a utilização no contexto de saúde e que atualmente vem sendo bastante difundido²⁶.

Figura 5. Recorte dos subitens 13.2, 13.3 e 13.4 sobre as espécies *Passiflora incarnata*, *Hypericum perforatum* e *Erythrina mulungu*¹.

13.2. *Passiflora incarnata* - Maracujá

Indicações: Ansiolítico e sedativo leve.

Contraindicações: Gestantes, lactantes, crianças menores de 12 anos.

Atenção: Interação com sedativos, barbitúricos e varfarina.

Doses: Droga vegetal encapsulada 0,5 a 2g ao dia, em uma a quatro tomadas; 1 a 2g de droga vegetal ou 5 a 8g de folhas frescas em decocto ao dia.



13.3. *Hypericum perforatum* - Erva-de-São-João, Hipérico

Indicações: Antidepressivo de efeito leve a moderado.

Contraindicações: Gestantes, lactantes e crianças menores de 6 anos. Não usar em associação a antidepressivos, principalmente IMAO e ISRS pelo risco de síndrome serotoninérgica.

Atenção: Reduz a concentração de digoxina, varfarina, teofilina, ciclosporina e indinavir.

Doses: Extrato seco (cápsulas ou comprimidos) máximo de 600mg ao dia, em duas a três tomadas (100-200mg duas ou três vezes ao dia).

Efeito a partir de duas a quatro semanas de uso contínuo.



13.4. *Erythrina mulungu* - Mulungu

Indicações: Alívio da ansiedade e insônia.

Contraindicações: Gestantes, lactantes, menores de 18 anos, insuficiência cardíaca e arritmias.

Atenção: Pode aumentar o efeito de ansiolíticos e anti-hipertensivos.



Equipes multidisciplinares e apoio matricial

As práticas apresentadas são flexíveis para serem utilizadas em locais que dispõem de diferentes configurações de equipe de saúde. Sua utilização em contextos de ação multidisciplinar e interprofissional é incentivada, potencializando seus benefícios com a troca entre os profissionais, assim como com os usuários. Na seção, discutem-se princípios do apoio matricial em saúde mental²⁷.

CONCLUSÃO

O desenvolvimento do **Guia de intervenções psicossociais para transtornos mentais comuns - para médicos da Atenção Primária à Saúde** partiu do reconhecimento da realidade dos profissionais, por meio de pesquisa qualitativa sobre as práticas médicas nos TMC. Esse material foi produzido com conteúdo organizado, a partir das necessidades identificadas e da literatura que embasa a atuação dos médicos da APS na saúde mental.

Com esse material didático escrito, busca-se incentivar iniciativas de discussão do tema, de acordo com os cenários locais. É preciso fomentar a utilização de intervenções psicossociais e práticas integrativas pelos médicos no contexto dos TMC. Com a utilização de tecnologias leves e recursos comunitários na atenção à saúde mental na APS, é possível melhorar os desfechos de saúde dos usuários, ao mesmo tempo em que se pretende evitar a hipermedicalização em casos de problemas de saúde mental.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos aos docentes e alunos da Turma IV do ProfSaúde UNESP pelas contribuições ao desenvolvimento da pesquisa e aos médicos que dela participaram.

REFERÊNCIAS

1. Rovare VP, Pinto TR. Guia de intervenções psicossociais – para médicos da Atenção Primária à Saúde. Botucatu: UNESP, Faculdade de Medicina de Botucatu, NEAD.TIS; 2024. E-book.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde mental (Cadernos de Atenção Básica, n. 34). Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [acesso 30 mar. 2026]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf
3. Miranda TS, Soares GFG, Araujo BE, Fagundes GHA, Amaral HLP, Soares HC, et al. Incidência dos casos de transtornos mentais durante a pandemia da COVID-19. Rev Eletr Acervo Cient. 2020 [acesso 26 mar. 2026];17:e4873. doi:10.25248/reac.e4873.2020.
4. Menezes ALA. Intervenções psicossociais para transtornos mentais comuns na Atenção Primária à Saúde [dissertação]. Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2012.
5. Molck BV, Barbosa GC, Domingos TS. Psicotrópicos e Atenção Primária à Saúde: a subordinação da produção de cuidado à medicalização no contexto da Saúde da Família. Interface (Botucatu). 2021 [acesso 30 mar. 2026];25:e200129. doi:10.1590/interface.200129.
6. Alves EO, Vieira PDA, Oliveira RAS, Rodrigues RF, Silva SC, Martins TP, et al. Prevalência do uso de psicotrópicos na Atenção Primária à Saúde em um município do interior de Minas Gerais. Rev Med Minas Gerais. 2020 [acesso 30 mar. 2026];30(Supl 4):e-S300409. doi:10.5935/2238-3182.v30supl.4.09.
7. World Organization of Family Doctors. Family doctors' role in providing non drug interventions (NDIs) for common mental health disorders in primary care. WONCA Working Party for Mental Health Guidance Paper. WONCA; 2017 [acesso 18 mar. 2026]. Disponível em: https://www.globalfamilydoctor.com/site/DefaultSite/filesystem/documents/Groups/Mental%20Health/18%20Oct%20NDIs_updated.pdf
8. Anderson MIP, Savassi LCM. Formação, ensino e pesquisa na medicina de família e comunidade e na Atenção Primária à Saúde no Brasil: situação atual, desafios e

- perspectivas. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2021 [acesso 30 mar. 2026];16(1):18-27. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/3249>
9. Brasil. Ministério da Educação. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em medicina. Diário Oficial da União. 23 jun 2014; Seção 1:8-11.
10. Caramori U, Cunha ATR. EPAs nacionais em medicina de família e comunidade: marco zero. Rio de Janeiro: Edição dos autores; 2025. E-book.
11. Rovare VP. A vida difícil das pessoas: abordagens dos médicos da Atenção Primária à Saúde aos transtornos mentais comuns e uso de intervenções psicossociais [dissertação]. Botucatu: Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista; 2024.
12. Chiaverini DH, Gonçalves DA, Ballester D, Tófoli LF, Chazan LF, Almeida N, et al. Guia prático de matriciamento em saúde mental. Brasília: Ministério da Saúde; 2011 [acesso 30 mar. 2026]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_matriciamento_saudemental.pdf
13. Gusso G, Lopes JMC. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2018.
14. Agostinho MR, Katz N, organizadores. TeleCondutas: ansiedade. Porto Alegre: TelessaúdeRS/UFRGS; 2017 [acesso 30 mar. 2026]. Disponível em: https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/telecondutas/Telecondutas_Ansiedade_20170331.pdf
15. Brasil. Ministério da Saúde. Transtornos de ansiedade no adulto. Brasília: Linhas de Cuidado; 2022 [acesso 30 mar. 2026]. Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/ansiedade/unidade-de-atencao-primaria/>
16. Brasil. Ministério da Saúde. Avaliação e conduta: situações agudas [Depressão no adulto – risco de suicídio]. Brasília: Linhas de Cuidado; 2024 [acesso 30 mar. 2026]. Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/depressao/unidade-de-pronto-atendimento/avaliacao-conduta-situacoes-agudas/#pills-risco-de-suicidio>
17. Brasil. Ministério da Saúde. Guia de atividade física: para a população brasileira. Brasília: Ministério da Saúde; 2021 [acesso 30 mar. 2026]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/ecv/publicacoes/guia-de-atividade-fisica-para-populacao-brasileira/view>
18. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015 [acesso 30 mar. 2026]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf
19. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Memento fitoterápico: Farmacopeia Brasileira. 1ª ed. Brasília: ANVISA; 2016 [acesso 30 mar. 2026]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/plantas-medicinais-e-fitoterapicos/arquivos/2016/memento-fitoterapico-1a-edicao.pdf/view>
20. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Formulário de fitoterápicos: Farmacopeia Brasileira. 2ª ed. Brasília: ANVISA; 2021 [acesso 30 mar. 2026]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/farmacopeia/formulario-fitoterapico/arquivos/2021-fffb2-final-c-capas2.pdf>

21. Whitaker R. Anatomia de uma epidemia: pílulas mágicas, drogas psiquiátricas e o aumento assombroso da doença mental. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2017.
22. Goldberg D, Huxley P. Common mental disorders: a bio-social model. London: Routledge; 1992.
23. World Health Organization. Depression and other common mental disorders: global health estimates. Geneva: WHO; 2017 [acesso 06 mar. 2026]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/depression-global-health-estimates>
24. Mendes FDM. Intervenções psicossociais para transtornos mentais comuns: percepções e demandas formativas na Medicina de Família e Comunidade [dissertação]. Juiz de Fora: Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Juiz de Fora; 2021.
25. Costa AG, Ludermir AB. Transtornos mentais comuns e apoio social: estudo em comunidade rural da Zona da Mata de Pernambuco, Brasil. Cad Saude Publica. 2005 [acesso 06 mar. 2026];21(1):73-9. doi:10.1590/S0102-311X2005000100009.
26. Demarzo M. Mindfulness aplicado na APS. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade; 2016 [acesso 30 mar. 2026]. Disponível em: <https://www.sbmfc.org.br/noticias/mindfulness-aplicado-na-aps/>
27. Fagundes GS, Campos MR, Fortes SLLC. Matriciamento em Saúde Mental: análise do cuidado às pessoas em sofrimento psíquico na Atenção Básica. Cienc Saude Colet. 2021 [acesso 30 mar. 2026];26(6):2311-22. doi:10.1590/1413-81232021266.15572019.