

PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ESTRATÉGIAS PARA PREVENÇÃO E CUIDADO INTEGRAL

**PROMOTING MENTAL HEALTH IN PRIMARY HEALTH CARE: STRATEGIES
FOR PREVENTION AND COMPREHENSIVE CARE**

Ciências da Saúde • 29/08/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/787939961](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/787939961)

Alba Cléria Ribeiro Teixeira Seixas¹

Daniele Chama Bolzan²

Deise Barreto Cunha³

Gilene Borges Souza Santana⁴

Lucineide dos Santos Costa⁵

Marcelo Bruni Teixeira⁶

Michelle Cristine Borges de Souza⁷

Tomaz Dantas de Menezes⁸

RESUMO

A promoção da saúde mental na Atenção Primária à Saúde constitui uma estratégia fundamental para a prevenção de agravos e para a oferta de um cuidado integral e humanizado. Nesse nível de atenção, os profissionais de saúde apresentam papel essencial na identificação precoce de sinais de sofrimento psíquico, no desenvolvimento de ações preventivas e no acompanhamento dos usuários em seu contexto familiar e comunitário. O presente estudo tem como objetivo analisar as principais estratégias utilizadas na Atenção Primária à Saúde para a promoção da saúde mental, prevenção de agravos e oferta de cuidado integral. Trata-se de uma revisão da literatura, realizada por meio de busca nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram incluídos estudos publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem os fatores associados à promoção da saúde mental na APS e seu impacto clínico. Foram excluídos relatos de casos, estudos duplicados e artigos que não contemplassem o objetivo proposto. Os estudos analisados evidenciam a importância de ações como educação em saúde, acolhimento, escuta qualificada, acompanhamento contínuo, fortalecimento dos vínculos entre profissionais e usuários e articulação entre os diferentes serviços da rede de atenção à saúde. Observa-se que a atuação da Atenção Primária possibilita o reconhecimento precoce das necessidades de saúde mental e favorece intervenções que podem reduzir o agravamento dos transtornos e melhorar a qualidade de vida da população. Conclui-se que o fortalecimento das ações de promoção e prevenção em saúde mental na Atenção Primária é essencial para ampliar o acesso ao cuidado, reduzir estigmas e garantir uma assistência mais integral, contínua e humanizada.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Cuidado Integral; Prevenção de Doenças; Promoção da Saúde; Saúde Mental.

ABSTRACT

Promoting mental health within Primary Health Care is a fundamental strategy for preventing health issues and providing comprehensive, humanized care. At this level of care, health professionals play an essential role in the early identification of signs of psychological distress, the development of preventive actions, and the monitoring of service users within their family and community contexts. This study aims to analyze the main strategies used in Primary Health Care to promote mental health, prevent health issues, and provide comprehensive care. It is a literature review conducted via searches in the PubMed and Virtual Health Library (VHL) databases. Studies published within the last five years in Portuguese, English, and Spanish that addressed factors associated with mental health promotion in Primary Health Care and its clinical impact were included. Case reports, duplicate studies, and articles that did not align with the study's objective were excluded. The analyzed studies highlight the importance of actions such as health education, welcoming practices, skilled listening, continuous monitoring, strengthening bonds between professionals and users, and coordination among different services within the healthcare network. It is evident that the role of Primary Health Care enables the early recognition of mental health needs and facilitates interventions that can reduce the worsening of disorders and improve the population's quality of life. The study concludes that strengthening mental health promotion and prevention actions in Primary Health Care is essential for expanding access to care, reducing stigma, and ensuring more comprehensive, continuous, and humanized assistance.

Keywords: Comprehensive Care; Disease Prevention; Health Promotion; Mental Health; Primary Health Care.

1. INTRODUÇÃO

A saúde mental constitui um importante componente da atenção integral à saúde, considerando a elevada prevalência dos transtornos mentais e sua relação com condições sociais, físicas e emocionais. O Relatório Mundial sobre Saúde Mental da Organização Mundial da Saúde destaca que aproximadamente uma em cada oito pessoas apresenta algum tipo de transtorno mental, evidenciando a magnitude desse problema para os sistemas de saúde (SILVA et al., 2022). Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) ocupa posição estratégica, por constituir um dos principais pontos de entrada dos usuários no Sistema Único de Saúde (SUS) e por possibilitar ações de promoção, prevenção, identificação precoce e acompanhamento longitudinal.

Na APS, grande parte das demandas relacionadas à saúde mental é identificada e acompanhada, especialmente os transtornos mentais comuns, como depressão e ansiedade. Entretanto, dificuldades relacionadas ao subdiagnóstico, à insuficiência de profissionais capacitados, à fragmentação da rede e à utilização excessiva de medicamentos podem comprometer a integralidade do cuidado (SILVA et al., 2022; TEIXEIRA et al., 2024; DE OLIVEIRA et al., 2023). Dessa forma, torna-se necessário fortalecer estratégias de promoção da saúde mental que considerem não apenas o tratamento dos transtornos já estabelecidos, mas também a prevenção, os determinantes sociais, o vínculo com os usuários, a participação familiar e a articulação entre os diferentes serviços da rede.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Atenção Primária à Saúde apresenta papel fundamental na organização do cuidado em saúde mental por sua proximidade com os usuários, as famílias e o território. No contexto brasileiro, a APS integra a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e constitui espaço estratégico para a produção do cuidado em liberdade e para a articulação entre os diferentes pontos da rede de atenção (FERREIRA et al., 2026). Além disso, a APS é preferencialmente a porta de entrada do SUS, desenvolvendo ações voltadas à promoção e proteção da saúde, à prevenção de doenças e ao estabelecimento de vínculos que favorecem o acompanhamento terapêutico (RIBEIRO et al., 2026).

A relevância da saúde mental nesse nível de atenção é evidenciada pela elevada frequência dos transtornos mentais entre os usuários dos serviços. Segundo Aguilar-Latorre et al. (2023), entre 25% e 35% dos pacientes que utilizam os serviços de APS apresentam algum transtorno psiquiátrico, sendo que a maioria desses casos está relacionada à depressão e aos transtornos de ansiedade. No Brasil, os transtornos mentais comuns, especialmente as síndromes ansioso-depressivas, apresentam elevada ocorrência entre usuários das Unidades Básicas de Saúde e estão associados a condições de vulnerabilidade socioeconômica, como violência, desemprego e extrema pobreza (TEIXEIRA et al., 2024).

Essa relação evidencia que a promoção da saúde mental não deve estar limitada à perspectiva biomédica ou ao tratamento medicamentoso. Os determinantes sociais da saúde mental estão diretamente relacionados aos processos de sofrimento psíquico e adoecimento, sendo necessário considerar aspectos como raça,

gênero e classe social na compreensão das desigualdades e iniquidades relacionadas à saúde mental (FERREIRA et al., 2026). Além disso, pessoas com transtornos mentais apresentam maior frequência de comportamentos relacionados ao tabagismo, consumo de álcool, obesidade e uso de substâncias ilícitas, além de maior risco de suicídio, demonstrando a necessidade de uma abordagem integral das condições de saúde (NILSSON et al., 2023).

Entre as estratégias de promoção e prevenção, destacam-se as intervenções coletivas e as ações voltadas ao fortalecimento dos vínculos sociais. Em pessoas idosas, por exemplo, intervenções preventivas realizadas em grupo demonstraram potencial para reduzir sintomas depressivos e promover a saúde mental, valorizando a escuta, a compreensão e o fortalecimento dos laços afetivos entre usuários e profissionais (SOUZA et al., 2022). A atividade física também é apontada como estratégia terapêutica não medicamentosa relevante, apresentando benefícios psicológicos e sociais, como melhora da autoestima, qualidade de vida e sensação de bem-estar (CONCEIÇÃO et al., 2025).

Outra estratégia importante é a identificação precoce das situações de vulnerabilidade. Medeiros et al. (2024) destacam que instrumentos de avaliação de vulnerabilidade podem auxiliar os profissionais da APS a reconhecer indivíduos com maior risco de sofrimento psíquico e, a partir disso, planejar intervenções mais adequadas. Nesse sentido, a identificação precoce pode contribuir para uma abordagem mais integral e para melhores resultados no cuidado, considerando as diferentes dimensões que interferem na saúde dos indivíduos.

O cuidado em saúde mental também pode ser fortalecido por meio da visita domiciliar. Essa estratégia permite que os profissionais conheçam o contexto familiar e territorial dos usuários, identifiquem necessidades de saúde, condições de autonomia e redes de apoio, além de favorecer a construção de vínculos entre profissionais, usuários e familiares (RIBEIRO et al., 2026). Essa perspectiva está relacionada ao cuidado psicossocial, que prioriza a integralidade, a interdisciplinaridade, o território e a autonomia do sujeito, afastando-se de uma assistência exclusivamente centrada na doença (RIBEIRO et al., 2026).

Por fim, a qualificação dos profissionais e a organização do trabalho são elementos essenciais para a consolidação do cuidado em saúde mental na APS. A educação permanente pode ampliar a capacidade das equipes para identificar e manejar demandas de saúde mental, além de favorecer a sistematização das informações, o planejamento das ações e a continuidade do cuidado (ALMEIDA et al., 2026). Da mesma forma, a permanência dos profissionais nas unidades favorece a construção de vínculos mais sólidos, a confiança entre usuários e equipes e a identificação precoce das necessidades de saúde (ALMEIDA et al., 2026).

3. METODOLOGIA

A presente pesquisa consiste em uma revisão da literatura conduzida de acordo com as recomendações dos itens de relatórios preferenciais para revisões sistemáticas e meta-análises PRISMA.

Estratégia de Busca

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed, BVS e SciElo, com o objetivo de identificar estudos que abordem

estratégias para a promoção da saúde mental no contexto da Atenção Primária à Saúde. As pesquisas foram realizadas em agosto de 2026. Utilizaram-se os seguintes termos de pesquisa, selecionados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH): *primary health care* (atenção primária à saúde), *mental health* (saúde mental), *health promotion* (promoção da saúde), *basic care* (atenção básica), *prevention* (prevenção), *primary care* (atenção primária), *comprehensive care* (cuidado integral), conforme descrito e apresentados juntamente com a estratégia de busca utilizada no PubMed e adaptada aos outros bancos de dados (Quadro 1).

Quadro 1. Estratégias utilizadas na busca eletrônica.

Bases de dados	Estratégia de busca	Resultados
PubMed	#1 “Primary health care” [Mesh] #2 “Mental health” [Mesh] #3 “Health promotion” [Mesh] #4 #1 AND #2 AND #3 AND	1.102
BVS	#5 “Basic care” [Mesh] #6 “Primary care” [Mesh] #7 “Comprehensive care” [Mesh] #8 #2 AND #5 AND #6 AND #7	107
SciElo	#9 #2 AND #5 AND	70
Total	-----	1.279

Fonte: Elaboração própria.

Questão de Pesquisa

A questão de pesquisa e a estratégia utilizadas neste estudo foram baseadas no modelo População, Intervenção, Comparação,

Desfecho (PICO), comumente aplicado na prática baseada em evidências e recomendado para revisões sistemáticas. Dessa forma, usuários da Atenção Primária à Saúde foram utilizadas como “População”; para “Intervenção”, foi considerado as estratégias de promoção e prevenção em saúde mental; para “Comparação” foi considerado como não aplicável e como “Desfecho”, foram considerados a promoção da saúde mental e o cuidado integral. Assim, a pergunta final do PICO foi: Quais são as principais estratégias utilizadas na Atenção Primária à Saúde para promover a saúde mental e prevenir agravos, contribuindo para o cuidado integral?

Crítérios de Elegibilidade

Foram incluídos artigos completos em português, inglês e espanhol, publicados nos últimos cinco anos. Utilizaram-se os seguintes critérios de exclusão: revisões bibliográficas, revisões sistemáticas e publicações com mais de cinco anos.

Seleção dos Estudos

O processo de seleção dos estudos foi realizado por dois revisores independentes, e qualquer divergência foi resolvida por um terceiro revisor. A seleção dos estudos foi realizada em duas etapas. Na primeira etapa foram avaliados os títulos e resumos das referências identificadas por meio da estratégia de busca e os estudos potencialmente elegíveis foram pré-selecionados. Na segunda etapa, foi realizada a avaliação do texto na íntegra dos estudos pré-selecionados para confirmação da elegibilidade. O processo de seleção foi realizado por meio da plataforma Rayyan

(<https://www.rayyan.ai/>). O processo de seleção dos estudos está representado no fluxograma PRISMA apresentado na Figura 1.

Estudos Incluídos

Após o processo de seleção, os seguintes estudos foram incluídos: estudos observacionais, estudos de prevalência, estudos prognósticos, estudos diagnósticos, ensaios clínicos controlados, estudos de rastreamento, livros, meta-análises e ensaios controlados randomizados.

Extração dos Dados

Para essa etapa foram utilizados formulários eletrônicos padronizados. Os revisores, de forma independente, conduziram a extração de dados com relação às características metodológicas dos estudos, intervenções e resultados. As diferenças foram resolvidas por consenso. Os seguintes dados dos estudos foram inicialmente verificados: autores, ano de publicação, tipo de estudo, amostra, métodos, protocolo de intervenção e grupo controle (caso existisse), desfechos avaliados, resultados e conclusões.

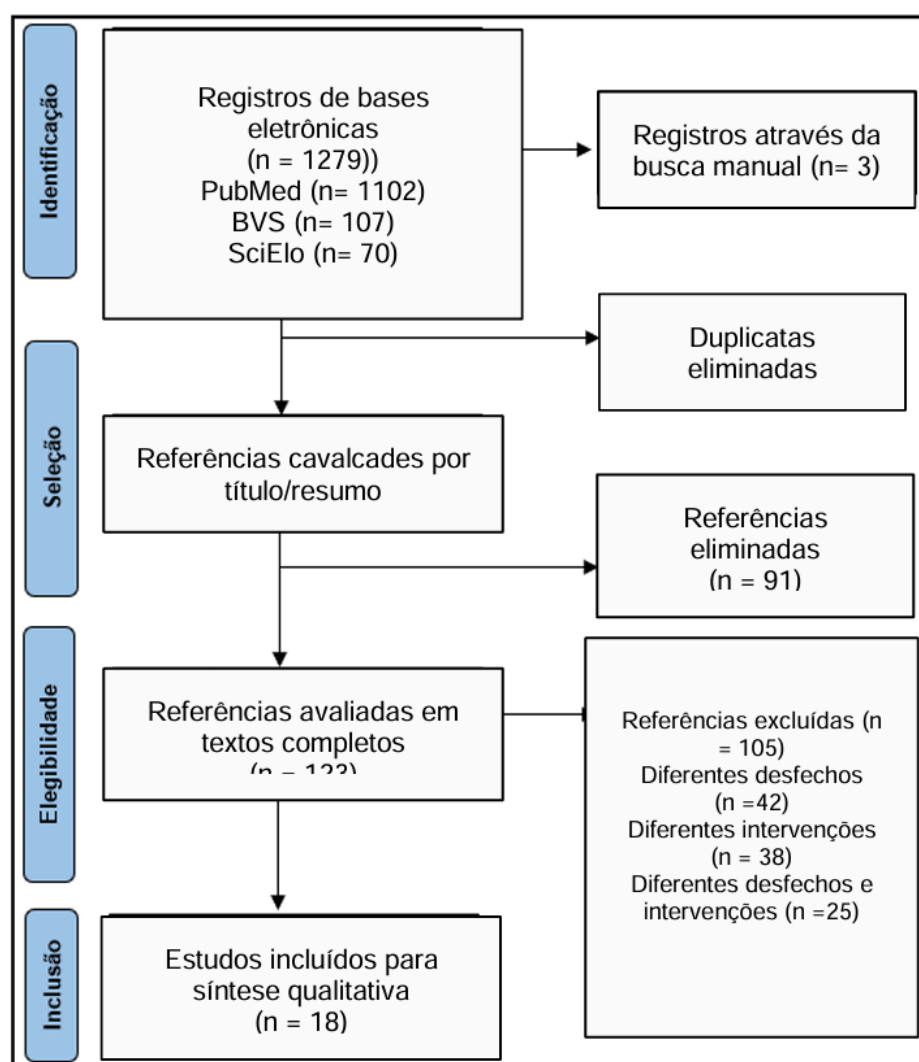
Avaliação da Qualidade Metodológica dos Estudos Incluídos

A qualidade metodológica e/ou risco de viés dos estudos foi avaliado de forma independente por dois revisores utilizando as ferramentas apropriadas para cada desenho de estudo, como segue: ensaio clínico randomizado - Ferramenta de Avaliação do Risco de Viés da Cochrane, ensaio clínico não randomizado ou quase experimental - Ferramenta ROBINS-I.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Inicialmente, foram identificados 1.279 artigos na base de dados (quadro 1). Após a etapa de triagem por meio da leitura dos títulos e resumos, foram selecionados 214 estudos potencialmente relevantes para análise. Posteriormente, realizou-se a leitura completa dos artigos selecionados, resultando na avaliação de 123 estudos na íntegra. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 54 artigos foram excluídos por não apresentarem relação direta com o objetivo da pesquisa. Ao final do processo de seleção, 18 estudos foram incluídos na presente revisão. O fluxograma com o processo de seleção dos estudos está apresentado na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos estudos de acordo com o PRISMA.



Fonte: PRISMA 2020.

Os achados dos estudos selecionados demonstram que a APS apresenta condições privilegiadas para desenvolver ações de promoção da saúde mental e prevenção de agravos, principalmente por sua inserção no território e pela possibilidade de acompanhamento contínuo dos usuários. Entretanto, ainda existem obstáculos importantes para que esse potencial seja plenamente desenvolvido. A reduzida integração entre os serviços da rede e a insuficiência de profissionais preparados para atuar em saúde mental podem contribuir para falhas no diagnóstico e tratamento, sobrecarga dos serviços especializados e dificuldades de acesso ao cuidado (SILVA et al., 2022).

Um dos principais desafios identificados é o subdiagnóstico das necessidades relacionadas à saúde mental. Embora essas demandas façam parte da rotina dos profissionais da Estratégia Saúde da Família, muitas situações permanecem sem identificação adequada, principalmente entre usuários que não apresentam diagnóstico definido ou que não seguem seus planos terapêuticos (ALMEIDA et al., 2026). Medeiros et al. (2024) também destacam que o subdiagnóstico dos transtornos mentais pode resultar em terapêuticas ineficientes, reforçando a importância da identificação precoce e de instrumentos que auxiliem os profissionais na avaliação da vulnerabilidade mental.

Outro aspecto relevante é a necessidade de superar um modelo de cuidado excessivamente centrado na medicalização. Teixeira et al. (2024) apontam que a ausência histórica de intervenções psicossociais nas UBS contribuiu para um tratamento inadequado de longa duração, enquanto De Oliveira et al. (2023) destacam o uso exacerbado de medicamentos como recurso prioritário, muitas vezes sem associação com outras terapêuticas psicossociais, além de

encaminhamentos indiscriminados para a atenção especializada. Esse cenário reforça a necessidade de ampliar estratégias não medicamentosas e de fortalecer a capacidade resolutiva da APS.

Nesse sentido, o cuidado colaborativo apresenta-se como uma possibilidade importante, pois envolve intervenções individuais, interprofissionais e organizacionais destinadas a melhorar a coordenação e a qualidade da assistência (SILVA et al., 2022). A articulação entre APS, serviços especializados e demais componentes da RAPS possibilita que o cuidado seja compartilhado, evitando tanto a fragmentação da assistência quanto a transferência inadequada da responsabilidade pelo usuário para os serviços especializados.

A promoção da saúde mental também deve considerar o contexto social em que o indivíduo está inserido. A associação entre sofrimento psíquico e condições como violência, desemprego, pobreza, isolamento social e doenças crônicas demonstra que as intervenções precisam ultrapassar os limites do atendimento clínico individual (TEIXEIRA et al., 2024; SOUZA et al., 2022). Assim, ações coletivas, atividades físicas, grupos, educação em saúde, fortalecimento das redes de apoio e acompanhamento territorial podem contribuir para ampliar as possibilidades de prevenção e promoção do bem-estar.

A visita domiciliar representa, nesse contexto, uma estratégia capaz de aproximar o serviço da realidade vivenciada pelo usuário. Ao conhecer o domicílio e a dinâmica familiar, os profissionais podem compreender melhor as necessidades individuais e coletivas e fortalecer a relação de confiança com a pessoa em sofrimento psíquico e sua família (RIBEIRO et al., 2026). Entretanto, a elevada

carga de trabalho dos profissionais da APS constitui uma barreira para a realização dessas atividades, uma vez que o tempo disponível frequentemente é direcionado para demandas clínicas e internas das unidades (RIBEIRO et al., 2026).

Outro ponto fundamental é o fortalecimento da qualificação profissional. A educação permanente e a capacitação das equipes podem contribuir para melhorar o reconhecimento das demandas de saúde mental, o planejamento das ações e a continuidade do cuidado (ALMEIDA et al., 2026). Além da formação técnica, é necessário fortalecer práticas baseadas na escuta qualificada, no acolhimento, no vínculo e no respeito à autonomia dos usuários. O cuidado em rede deve incluir a participação dos usuários e familiares na construção dos Projetos Terapêuticos Singulares, valorizando o protagonismo e a liberdade das pessoas em sofrimento psíquico (SOARES et al., 2026).

Por fim, a prevenção do agravamento do sofrimento mental exige estratégias individuais e coletivas, tratamento adequado, ações de promoção da saúde e campanhas de conscientização. No caso da prevenção do suicídio, Pimenta et al. (2024) ressaltam a importância de abordar o tema de maneira responsável e de realizar intervenções direcionadas às pessoas em situação de risco. Dessa forma, a APS pode atuar não apenas no atendimento de situações já instaladas, mas também na identificação de vulnerabilidades, no fortalecimento de fatores protetores e na articulação do cuidado com os demais serviços da rede.

Diante disso, a promoção da saúde mental na APS deve ser compreendida como um processo contínuo, territorializado e integral, que envolve prevenção, identificação precoce,

acompanhamento, educação em saúde, fortalecimento dos vínculos e articulação interprofissional. Os estudos analisados apontam que o fortalecimento da APS, associado à qualificação dos profissionais e à integração da RAPS, pode ampliar a capacidade dos serviços de responder às necessidades de saúde mental da população, reduzindo lacunas assistenciais e favorecendo um cuidado mais humanizado, resolutivo e centrado na pessoa.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A promoção da saúde mental na Atenção Primária à Saúde constitui uma estratégia fundamental para a prevenção de agravos e para a oferta de um cuidado integral, humanizado e territorializado. As evidências analisadas destacam a importância da identificação precoce das demandas, do acolhimento, da escuta qualificada, das ações coletivas, da atividade física, da visita domiciliar, da educação permanente e da articulação entre os diferentes serviços da Rede de Atenção Psicossocial. Entretanto, persistem desafios relacionados ao subdiagnóstico, à medicalização excessiva, à qualificação profissional e à fragmentação da rede.

Dessa forma, o fortalecimento da APS e a adoção de estratégias interprofissionais e psicossociais podem ampliar a capacidade de resposta às necessidades de saúde mental da população e favorecer um cuidado mais integral e resolutivo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUILAR-LATORRE, Alejandra; BÁRBARA OLIVÁN-BLÁZQUEZ; PORROCHE-ESCUADERO, Ana; et al. Editorial: Mental health in primary health care. *Frontiers in Psychology*, vol. 14, 2023.

ALMEIDA, Deyse Carolini de; ALMEIDA, Maria Aparecida Sousa Oliveira; FREITAS, Mariana Santos; *et al.* Ações de saúde mental realizadas por profissionais da Estratégia de Saúde da Família no interior de Mato Grosso. Rev. APS (Online), p. e292643592-e292643592, 2026. Disponível em: <https://busqueda.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1699622>.

ALSABHAN, Jawza; ALANAZI, Ashwaq; ALHAJAJI, Raghad; *et al.* Common Mental Health Disorders and Their Current Prescription Patterns in Saudi Arabia's Primary Healthcare Settings. Cureus, vol. 16, no. 7, p. e65562, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39192909/>.

BISAK, Adela and STAFSTRÖM, Martin. Unleashing the potential of Health Promotion in primary care—a scoping literature review. Health promotion international, vol. 39, no. 3, 2024.

CONCEIÇÃO, Ariani França; FURTADO, Guilherme Eustáquio; SANTOS, Clarice Alves dos; *et al.* Effectiveness of a multicomponent physical activity program on depressive symptoms in elderly people in Brazil's Family Health Strategy. Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano, vol. 27, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcdh/a/wm9KJzkJLDBwyJnZbWv5kHr/?lang=en>.

DE OLIVEIRA NASCIMENTO SOUZA, Kézia; MOREIRA OLIVEIRA, Gersson and SALES SALA GOMES, Emilly. O sofrimento mental grave na Saúde da Família: uma experiência de apoio matricial na qualificação do cuidado integral. Saúde em Redes, vol. 9, no. 3, p. 4204, 2023. Disponível em:

<https://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/4204>.

FERREIRA, Thayane Pereira da Silva and NORO, Luiz Roberto Augusto. Residências multiprofissionais em saúde mental no Brasil e formação para saúde mental na atenção básica: consenso Delphi. *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 31, no. 7, 2026. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/nMfx7w8VqcXdxnhJXnn6YZj/?lang=pt>.

GIRARDI, Katyane Heck; ZANATTA, Leila; ZOCCHÉ, Denise Antunes de Azambuja; *et al.* Produção e validação de podcast para promoção da saúde mental de usuários da atenção primária. *Revista de Enfermagem da UFSM*, vol. 14, p. e40, 2024. Disponível em: https://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2179-76922024000100230.

KOLAAS, Karoline; AXELSSON, Erland; HEDMAN-LAGERLÖF, Erik; *et al.* Healthy lifestyle promotion via digital self-help for mental health patients in primary care: a pilot study including an embedded randomized recruitment trial. *Primary Health Care Research & Development*, vol. 24, 2023. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10539741/#s1>.

LEUNG, Lucinda B.; RUBENSTEIN, Lisa V.; JASKE, Erin; *et al.* Association of Integrated Mental Health Services with Physical Health Quality Among VA Primary Care Patients. *Journal of General Internal Medicine*, vol. 37, no. 13, p. 3331–3337, 2022. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9550947/#Sec1>.

MEDEIROS RORIZ, Rafael; SASAKI, Thiago de Sousa. Aplicações e confiabilidade da Escala de Vulnerabilidade Mental na Atenção Primária à Saúde. *Revista Brasileira de Medicina de Família e*

Comunidade, Rio de Janeiro, v. 19, n. 46, p. 4196, 2024. DOI: 10.5712/rbmfc19(46)4196. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/4196>.

NILSSON, Emmy; JOHANSON, Suzanne; BEHM, Lina; et al. Public health nurses experience of mental health encounters in the context of primary health care: a constructivist grounded theory study. BMC Nursing, vol. 22, no. 1, 2023. Disponível em: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-023-01340-7>.

PIMENTA, L. F. DE A. et al. Prevenção ao suicídio na Atenção Primária, na percepção de profissionais de saúde. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 34, p. e34091, 2024.

RIBEIRO, Amanda Garcia; DUARTE, Maria de Lourdes Custódio; DIAS, Eduarda Paza; et al. Home visit in mental health in Primary Health Care: perceptions of the nursing team. Revista Gaúcha de Enfermagem, vol. 47, 2026.

SILVA, Valdecir Carneiro da; COELHO, Ardigleusa Alves; QUEIROZ, Ana Angélica Rêgo de; et al. Effectiveness of Agreement Criteria and Flows of Collaborative Care in Primary Mental Health Care in Brazil. International Journal of Environmental Research and Public Health, vol. 19, no. 22, p. 15148, 2022. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9690976/#sec1-ijerph-19-15148>.

SOARES, Carine de Jesus; VILELA, Alba Benemerita Alves; LOPES, Claudia Ribeiro Santos; et al. Práticas em Redes de Atenção Psicossocial: representações sociais de profissionais de saúde mental. Physis: Revista de Saúde Coletiva, vol. 36, no. 1, 2026.

Disponível

em:

<https://www.scielo.br/j/physis/a/qMwLdtjcHY3m3FNwXwpzdSp/?lang=pt>.

SOUZA, Aline Pereira de; REZENDE, Kátia Terezinha Alves; MARIN, Maria José Sanches; et al. Ações de promoção e proteção à saúde mental do idoso na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 27, no. 5, p. 1741–1752, 2022.

Disponível

em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/WjyQnccwSNKPd9CsMgPCV7q/>.

TEIXEIRA, D. S., FORTES, S., KESTENBERG, C., ALVES, K., CAMPOS, M. R., Neto, A. O., ORTEGA, F., García-Campayo, J., & Demarzo, M. (2024). Improving patient-centered mental health promotion in primary care in vulnerable communities through mindfulness training in Rio de Janeiro, Brazil. *Frontiers in medicine*, 11, 1356040. <https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1356040>.

¹ Faculdade Zarns. Graduanda em Medicina, Nova Trento - Santa Catarina

² Centro Universitário de Pinhais. Graduando em Medicina - Curitiba, Paraná. ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-4417-5737>

³ Universidade do Sul de Santa Catarina, UNISUL. Graduando em Medicina. Florianópolis - Santa Catarina. ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-3524-4968>

⁴ Faculdade de Medicina de Açailândia - FAMEAC IDOMED. Graduanda em Medicina - Açailândia - Maranhão

⁵ UFPB (Universidade Federal da Paraíba). Graduada em Medicina.
João Pessoa - Paraíba. ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-7365-2880>

⁶ Graduanda em Medicina. Faculdade Zarns, Divinópolis - Minas Gerais.

⁷ Faculdade de Ciências Humanas - ESUDA. Graduada em Psicologia
- RECIFE - PE.

⁸ Pontifícia Universidade Católica do Paraná - PUCPR. Graduando
em Medicina - Curitiba, Paraná. ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-6007-7964>