

EDITORACOGNITUS

SAÚDE MENTAL EM PERSPECTIVA:

**Desafios Contemporâneos e
Abordagens Interdisciplinares**



1ª Edição | Volume 1 | 2025

ISBN: 978-65-83818-18-8 | DOI Geral: 10.71248/9786583818188 |

Publicado por: Editora Cognitus

Saúde Mental em Perspectiva: Desafios Contemporâneos e Abordagens Interdisciplinares

Copyright © 2025 por by Editora Cognitus



Todos os direitos reservados. Nenhuma parte deste livro poderá ser reproduzida, armazenada ou transmitida por qualquer meio — eletrônico, mecânico, fotográfico, gravação ou outro — sem autorização prévia e por escrito da Editora Cognitus.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) ***(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)***

Saúde mental em perspectiva [livro eletrônico] :
desafios contemporâneos e abordagens
interdisciplinares - 1. ed. -- Teresina, PI : Editora
Cognitus, 2025.
PDF

Bibliografia

ISBN 978-65-83818-18-8

1. Abordagem interdisciplinar do conhecimento
2. Bem-estar mental 3. Qualidade de vida 4. Saúde mental I. Seabra, Lucas dos Anjos. II. Desidério, Bárbara Monique Alves. III. Indiani, Lidianie. IV. Bohnenberger, Gustavo. V. Lima, Elayne Jeyssa Alves. VI. Título.

25-309579.0

CDD-616.89

NLM-WM 100

Índices para catálogo sistemático:

1. Saúde mental : Qualidade de vida : Ciências médicas 616.89

Maria Alice Ferreira - Bibliotecária - CRB-8/7964

PREFÁCIO

A saúde mental tem emergido como um dos maiores desafios da saúde pública no século XXI. Em um cenário global marcado por crises sanitárias, desigualdades sociais, sobrecarga dos sistemas de saúde e mudanças nos padrões de vida, torna-se cada vez mais urgente o fortalecimento de abordagens interdisciplinares e integradas que promovam o cuidado psicossocial em todas as fases da vida.

Este livro, *Saúde Mental em Perspectiva: Desafios Contemporâneos e Abordagens Interdisciplinares*, nasce da necessidade de construir pontes entre os saberes clínicos, sociais, educacionais e comunitários, valorizando práticas baseadas em evidências, mas também sensíveis às singularidades dos sujeitos e contextos. A obra reúne pesquisadores, profissionais da saúde e educadores comprometidos com uma formação mais crítica, empática e comprometida com os princípios do SUS e da equidade em saúde.

Esperamos que este livro inspire estudantes, residentes, profissionais da saúde e gestores a consolidarem práticas mais humanas, interprofissionais e resolutivas. Que este seja um instrumento para fortalecer não só o conhecimento técnico, mas também o compromisso ético com a dignidade e a escuta das pessoas em sofrimento psíquico.

Boa leitura!

Copyright © 2025 – Editora Cognitus

Publicado por: Editora Cognitus

Local: Teresina – PI

Ano: 2025

ISBN: 978-65-83818-18-8

DOI: 10.71248/9786583818188

Revisão: Editora Cognitus

Saúde Mental em Perspectiva: Desafios Contemporâneos e Abordagens Interdisciplinares

Organizadores e Autores

- Gustavo Bohnenberger
- Lidiane Indiani
- Bárbara Monique Alves Desidério
- Lucas dos Anjos Seabra

Diagramação e Editoração

- Elayne Jeyssa Alves Lima

Publicação

- Editora Cognitus

Capista

- Elayne Jeyssa Alves Lima

Conselho Editorial

- Aline Prado dos Santos
-  <https://lattes.cnpq.br/3151462627080195>
- Alcidinei Dias Alves
-  <http://lattes.cnpq.br/1746642188426245>
- Artur Pires de Camargos Júnior
-  <http://lattes.cnpq.br/4839658943061590>
- Elayne Jeyssa Alves Lima
-  <https://lattes.cnpq.br/9224108180118179>
- Jalison Figueredo do Rêgo
-  <https://lattes.cnpq.br/9232537793301668>
- Karyne de Souza Marvila da Silva Lourenço
-  <https://lattes.cnpq.br/1395531497409615>
- Keyla Liana Bezerra Machado
-  <https://lattes.cnpq.br/8097841126874432>
- Maria Clea Marinho Lima
-  <http://lattes.cnpq.br/0538252117715140>
- Mateus Henrique Dias Guimarães
-  <http://lattes.cnpq.br/7137001589681910>
- Rafael Cardoso Gomes
-  <https://lattes.cnpq.br/1469578544564259>

Copyright © 2025 – Editora Cognitus

Publicado por: Editora Cognitus

Local: Teresina – PI

Ano: 2025

ISBN: 978-65-83818-18-8

DOI: 10.71248/9786583818188

Revisão: Editora Cognitus

**Panorama Atual da Saúde Mental no Brasil e no Mundo:
Desafios e Oportunidades**

01

 10.71248/9786583818188-1

**Neurobiologia dos Transtornos Mentais: Contribuições das
Neurociências à Prática Clínica**

13

 10.71248/9786583818188-2

**Abordagens Psicoterapêuticas e Psicofarmacológicas na
Prática Interdisciplinar**

19

 10.71248/9786583818188-3

**Saúde Mental na Atenção Primária e na RAPS: Integração do
Cuidado, Acesso e Equidade**

26

 10.71248/9786583818188-4

**Tecnologias Digitais no Cuidado em Saúde Mental:
Telepsiquiatria, IA e Saúde Digital**

45

 10.71248/9786583818188-5

1

Capítulo 1



10.71248/9786583818188-1

Panorama Atual da Saúde Mental no Brasil e no Mundo: Desafios e Oportunidades

Pedro Augusto Rosa Valadares¹

Luís Vicente Ferreira²

Leonardo Martins de Araujo³

Sheylla Karine Medeiros⁴

Graduando em Medicina, UFJF¹

Graduando em Medicina, Faculdade Paulista de Serviço Social de São Caetano – FAPSS²

Psicólogo e Mestre em Administração, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas³

Graduada em Medicina, Faculdade de Medicina de Petrópolis- RJ⁴

Introdução

A saúde mental é um componente crítico do bem-estar geral, influenciando a capacidade dos indivíduos de levarem vidas plenas e contribuírem para a sociedade. Globalmente, os transtornos mentais representam um fardo significativo de doenças, afetando milhões de pessoas de todas as idades, níveis socioeconômicos e culturas (Ferrari, 2022). Essas condições não apenas impactam a saúde e a qualidade de vida individuais, mas também têm profundas consequências sociais e econômicas. Compreender o panorama atual da saúde mental, incluindo seus desafios e oportunidades, é essencial para o desenvolvimento de estratégias eficazes para promover o bem-estar e reduzir o fardo da doença mental.

A pandemia da COVID-19 destacou ainda mais a importância da saúde mental, com vários estudos documentando um aumento nos problemas de saúde mental, como ansiedade, depressão e estresse durante a pandemia (Castro-de-Araujo; Machado, 2020; Nochaiwong *et al.*, 2021; Torales *et al.*, 2020). Esse aumento ressalta a necessidade de serviços e intervenções de saúde mental acessíveis e eficazes, especialmente em tempos de crise. Além disso, a pandemia acelerou a adoção de

ferramentas digitais nos cuidados de saúde mental, apresentando oportunidades e desafios para o futuro dos serviços de saúde mental (Coelho *et al.*, 2025; Kim *et al.*, 2024).

Este panorama examinará o estado atual da saúde mental no Brasil e no mundo, com foco em desafios-chave como a lacuna terapêutica, o estigma e as limitações de recursos. Também explorará oportunidades para melhorar os resultados em saúde mental por meio de intervenções inovadoras, mudanças políticas e maior conscientização. Ao abordar essas questões, podemos caminhar em direção a um futuro em que a saúde mental seja priorizada e acessível a todos.

Panorama Global da Saúde Mental Prevalência e Impacto de Transtornos Mentais

Os transtornos mentais são comuns em todo o mundo, afetando indivíduos de todas as idades e origens. O Estudo Global Burden of Disease de 2019 fornece dados abrangentes sobre a prevalência e o impacto de diversos transtornos mentais, incluindo transtornos depressivos, transtornos de ansiedade, transtorno bipolar, esquizofrenia e transtornos alimentares (Ferrari, 2022). Esses transtornos contribuem

significativamente para os anos de vida ajustados por incapacidade (DALYs) e anos vividos com incapacidade (YLDs), destacando seu impacto substancial na saúde global.

Uma meta-análise de 192 estudos epidemiológicos indicou que a idade mediana de início dos transtornos mentais é de 14,5 anos, com uma proporção significativa de indivíduos apresentando o início dos transtornos antes dos 25 anos. Essa descoberta ressalta a importância da intervenção precoce e dos esforços de prevenção para abordar problemas de saúde mental em adolescentes e jovens adultos. O estudo também mapeou o continuum temporal para diferentes transtornos, de fobias a ansiedade, o que pode informar o momento de promoção da saúde e medidas preventivas (Solmi *et al.*, 2022).

A pandemia de COVID-19 exacerbou ainda mais os desafios da saúde mental em todo o mundo. Uma revisão sistemática e meta-análise de estudos de 32 países diferentes, abrangendo quase 400.000 participantes, revelou altas taxas de prevalência combinadas de depressão (28,0%), ansiedade (26,9%), sintomas de estresse pós-traumático (24,1%) e estresse (36,5%) durante a pandemia (Nochaiwong *et al.*, 2021). Essas descobertas destacam a necessidade urgente de apoio e intervenções

em saúde mental para lidar com o impacto psicológico da pandemia.

Desafios Globais na Saúde Mental

Lacuna no Tratamento

Um dos desafios mais significativos na saúde mental global é a lacuna no tratamento, que se refere à disparidade entre o número de pessoas com transtornos mentais e aquelas que recebem tratamento. A lacuna no tratamento é particularmente pronunciada em países de baixa e média renda (PBMR), onde os recursos são limitados e o acesso a serviços de saúde mental é escasso. Uma pesquisa da WPA indicou que a lacuna no tratamento excede 50% em todos os países, chegando a 90% nos países com menos recursos (Patel *et al.*, 2010).

Vários fatores contribuem para a lacuna no tratamento, incluindo a falta de conscientização sobre transtornos mentais, o estigma e a disponibilidade limitada de serviços de saúde mental. O status socioeconômico também desempenha um papel, com indivíduos de baixa renda tendo menor probabilidade de receber tratamento (Evans-Lacko *et al.*, 2018). Abordar a lacuna no tratamento requer uma abordagem multifacetada que inclua aumentar a conscientização, reduzir o

estigma e expandir o acesso a serviços de saúde mental acessíveis e eficazes.

Estigma e Discriminação

O estigma e a discriminação constituem grandes barreiras aos cuidados de saúde mental, impedindo os indivíduos de procurar ajuda e aceder a tratamento adequado. O uso pejorativo do termo "estigma" reflete uma marca de vergonha ou degradação, e as respostas sociais negativas à doença mental persistem ao longo da história (Stuart, 2008). O estigma pode levar à exclusão social, à discriminação no emprego e na habitação e à redução da qualidade de vida das pessoas com perturbações mentais.

As estratégias para combater o estigma e a discriminação incluem protesto, educação e contacto social. O protesto envolve desafiar declarações estigmatizantes e representações mediáticas, enquanto a educação visa substituir mitos e estereótipos por factos. O contacto social, que envolve interações pessoais com indivíduos com doenças mentais, demonstrou ser uma intervenção eficaz para reduzir o estigma. As iniciativas anti-estigma devem ser implementadas a nível nacional e local, adotando estratégias de marketing e tendo como alvo grupos

específicos para maximizar o seu impacto (Stuart, 2008).

Recursos limitados

Recursos limitados, incluindo financiamento, infraestrutura e recursos humanos, representam um desafio significativo para os cuidados de saúde mental em todo o mundo. Muitos países destinam uma percentagem desproporcionalmente pequena de seu orçamento de saúde à saúde mental, resultando em serviços inadequados e escassez de profissionais qualificados. Um estudo indicou que, enquanto os países de alta renda têm em média de 10,50 a 32,95 enfermeiros psiquiátricos por 100.000 habitantes, os países de baixa renda têm apenas 0,05 a 0,16 (Thornicroft *et al.*, 2010).

Para abordar as limitações de recursos, é essencial aumentar o investimento em saúde mental, priorizar intervenções baseadas em evidências e promover estratégias de transferência de tarefas que envolvam a formação de prestadores de cuidados de saúde não especializados para a prestação de serviços básicos de saúde mental (Patel *et al.*, 2010). Além disso, a utilização de tecnologias digitais e da telemedicina pode ajudar a expandir o acesso aos cuidados em

áreas carentes (Thornicroft *et al.*, 2010).

Oportunidades Globais na Saúde

Mental

Integração de Cuidados

A integração dos cuidados de saúde mental nos contextos de cuidados primários representa uma oportunidade significativa para melhorar o acesso aos serviços e reduzir a lacuna no tratamento. Os prestadores de cuidados primários são frequentemente o primeiro ponto de contacto para indivíduos que procuram cuidados de saúde, o que os coloca numa posição privilegiada para identificar e abordar problemas de saúde mental (Thornicroft *et al.*, 2010). A integração dos cuidados de saúde mental nos cuidados primários exige a formação de prestadores de cuidados primários em competências básicas de saúde mental, proporcionando-lhes acesso a consultas e supervisão de especialistas em saúde mental e estabelecendo vias de encaminhamento para indivíduos com necessidades mais complexas.

Uso de Tecnologia

As tecnologias digitais, incluindo a telemedicina, os aplicativos móveis e a realidade virtual, oferecem maneiras

inovadoras de prestar cuidados de saúde mental e promover o bem-estar. A telemedicina pode expandir o acesso ao atendimento em áreas remotas e carentes, enquanto os aplicativos móveis podem fornecer ferramentas de autogestão e suporte para indivíduos com transtornos mentais. A realidade virtual (RV) oferece soluções eficazes para terapia de exposição e treinamento em interação social, servindo como uma alternativa viável à terapia tradicional (Kim *et al.*, 2024).

No entanto, é importante abordar os desafios associados às intervenções digitais de saúde mental, como questões de privacidade, segurança de dados e acesso equitativo aos recursos digitais (Coelho *et al.*, 2025). Além disso, a ausência de interação humana em soluções totalmente digitais levanta preocupações sobre a falta de empatia e conexão emocional.

Políticas de Saúde Mental

Políticas fortes de saúde mental são essenciais para promover a saúde mental e garantir o acesso a cuidados de qualidade. As políticas devem abordar questões-chave como o financiamento, a prestação de serviços, os recursos humanos e a integração da saúde mental em outros setores (Thornicroft *et al.*, 2010). Devem também priorizar a prevenção e a

intervenção precoce, promover os direitos humanos e reduzir o estigma e a discriminação. São necessárias políticas públicas para abordar os determinantes sociais da saúde mental precária, como políticas que promovam o cuidado universal à infância, expandam a cobertura do Medicaid para cuidados domiciliários e comunitários para idosos e pessoas com deficiência, e forneçam pré-escola universal (McGinty, 2023; Thornicroft *et al.*, 2010).

Panorama da Saúde Mental no Brasil **Histórico da Reforma Psiquiátrica Brasileira**

A Reforma Psiquiátrica Brasileira, iniciada no final do século XX, teve como objetivo transformar a assistência à saúde mental, migrando do tratamento centrado em hospitais para serviços comunitários (Sade; Sashidharan; Silva, 2021). Esse movimento de reforma buscou desinstitucionalizar indivíduos com transtornos mentais, promover sua inclusão social e proteger seus direitos humanos. O processo de reforma envolveu o fechamento de grandes hospitais psiquiátricos, o desenvolvimento de uma rede de serviços comunitários e a promulgação de legislação para proteger os direitos das pessoas com transtornos mentais (Cardoso, 2025).

A implementação da Reforma Psiquiátrica levou a mudanças significativas no cenário da saúde mental no Brasil. Houve uma redução substancial no número de leitos psiquiátricos e um aumento no número de instalações comunitárias, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) (Fagundes Júnior; Desviat; Silva, 2016). Esses centros oferecem uma gama de serviços, incluindo terapia individual e em grupo, gerenciamento de medicamentos e reabilitação psicossocial.

Situação Atual da Saúde Mental no Brasil **Avanços e Limitações**

Apesar dos avanços alcançados pela Reforma Psiquiátrica, a assistência à saúde mental no Brasil continua enfrentando desafios significativos. Embora tenha havido uma expansão dos serviços comunitários, a cobertura permanece inadequada, especialmente em áreas rurais e carentes (Fagundes Júnior; Desviat; Silva, 2016). O equilíbrio da assistência também se inclinou para o tratamento centrado no hospital, impedindo a implementação da Rede de Atenção Psicossocial e o desenvolvimento de práticas terapêuticas focadas nas experiências dos indivíduos (Sade; Sashidharan; Silva, 2021).

A saúde mental continua subfinanciada no Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil, o que limita o progresso dos serviços essenciais (Trapé; Campos, 2017). Além disso, os mecanismos de avaliação da qualidade dos cuidados de saúde mental não estão bem integrados às políticas (Trapé; Campos, 2017). Os ganhos alcançados por meio da Reforma Psiquiátrica estão atualmente em risco, tornando essencial um debate mais amplo sobre as tendências no Brasil (Sade; Sashidharan; Silva, 2021).

Prevalência de Transtornos Mentais

Estudos populacionais sobre transtornos mentais no Brasil são relativamente raros, mas os dados disponíveis indicam uma alta prevalência de condições como depressão e ansiedade. Um estudo que avaliou transtornos mentais em adolescentes, jovens e adultos em cinco coortes de nascimento em diferentes regiões do Brasil descobriu que o episódio depressivo maior atual foi mais prevalente em adolescentes em São Luís (15,8%) e adultos em Ribeiro Preto (12,9%). O risco de suicídio foi maior em adultos em Ribeiro Preto (13,7%), enquanto a fobia social e a ansiedade generalizada foram mais prevalentes em jovens em Pelotas (7% e 16,5%, respectivamente). Os transtornos

mentais, em geral, foram mais prevalentes em mulheres e indivíduos com menor status socioeconômico, enfatizando a necessidade de mais investimentos em saúde mental no Brasil, incluindo atenção ao gênero e aos determinantes socioeconômicos (Orellana *et al.*, 2020).

Impacto da COVID-19 na Saúde Mental no Brasil

A pandemia de COVID-19 teve um impacto significativo na saúde mental no Brasil, assim como em todo o mundo. O estresse causado pelo risco de infecção e pela incerteza econômica afetou particularmente indivíduos em contextos de renda média-baixa (Castro-de-Araujo; Machado, 2020). Medidas de quarentena e isolamento social também contribuíram para o aumento dos níveis de ansiedade, depressão e estresse (Amaral-Prado *et al.*, 2021).

Um estudo realizado durante o período de quarentena no Brasil descobriu que os níveis de estresse, depressão e ansiedade-estado foram previstos pelo gênero (mulheres mais altas do que homens), qualidade da nutrição, frequência em telepsicoterapia, frequência de exercícios, presença de idosos em quarentena com a pessoa, obrigação de trabalhar fora de casa, nível de educação

(mais educado, menor risco de doença mental) e idade (idade mais jovem, maior risco). Essas descobertas destacam a importância de abordar a saúde mental e física em tempos de crise e identificar grupos vulneráveis que podem precisar de maior ajuda psicológica (Filgueiras; Stults-Kolehmainen, 2022).

Desafios na Saúde Mental no Brasil

Subfinanciamento (Subfinanciamento)

O subfinanciamento continua sendo um desafio crítico para a assistência à saúde mental no Brasil. Apesar do progresso alcançado pela Reforma Psiquiátrica, os serviços de saúde mental continuam a receber uma pequena proporção do orçamento geral da saúde (Andreoli *et al.*, 2007). Esse subfinanciamento limita a disponibilidade de serviços, restringe o treinamento e o recrutamento de profissionais de saúde mental e dificulta a implementação de intervenções baseadas em evidências (Trapé; Campos, 2017).

Desigualdades Regionais

Existem desigualdades regionais significativas no acesso à assistência à saúde mental no Brasil. Enquanto algumas regiões possuem redes bem desenvolvidas de serviços comunitários, outras estão atrasadas, especialmente em áreas rurais e

remotas (Fagundes Júnior; Desviat; Silva, 2016). Essas desigualdades são exacerbadas pelas disparidades socioeconômicas, com as regiões mais pobres tendo menos recursos e maior necessidade de serviços de saúde mental.

Integração Insuficiente de Serviços

Apesar da ênfase no cuidado comunitário, ainda há integração insuficiente dos serviços de saúde mental com outros setores da saúde, como atenção primária e serviços sociais. Essa falta de integração pode levar à fragmentação do atendimento, à duplicação de serviços e à má coordenação entre os diferentes prestadores. Fortalecer a integração dos serviços de saúde mental com outros setores é essencial para melhorar o acesso ao cuidado e promover o bem-estar integral.

Oportunidades na Saúde Mental no Brasil

Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial

O fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é uma oportunidade fundamental para aprimorar a assistência à saúde mental no Brasil. Isso envolve a expansão da rede de serviços

comunitários, a melhoria da qualidade do atendimento e a promoção da integração da saúde mental com outros setores (Cardoso, 2025). Também requer a garantia de financiamento, capacitação e apoio adequados para os profissionais de saúde mental.

Ampliação do Acesso a Tratamentos Baseados em Evidências

Ampliar o acesso a tratamentos baseados em evidências, como a terapia cognitivo-comportamental (TCC) e o gerenciamento de medicamentos, é crucial para melhorar os resultados de saúde mental no Brasil. Isso envolve a capacitação de profissionais de saúde mental nesses tratamentos, tornando-os mais acessíveis e acessíveis, e promovendo seu uso em ambientes de atenção primária (Patel *et al.*, 2010).

Promoção da Saúde Mental e Prevenção de Transtornos Mentais

Investir em programas de promoção e prevenção da saúde mental é essencial para reduzir a carga de transtornos mentais no Brasil. Isso envolve a implementação de estratégias para promover o bem-estar mental, reduzir o estigma e a discriminação e prevenir o aparecimento de transtornos mentais, especialmente entre populações

vulneráveis (Kirkbride *et al.*, 2024). Esses programas devem ser culturalmente apropriados, baseados em evidências e integrados a outros serviços de saúde e sociais.

Iniciativas e Programas de Saúde Mental no Brasil

Programa Saúde Mental do SUS

O Programa de Saúde Mental do SUS (Sistema Único de Saúde) é a principal política pública de saúde mental no Brasil. Seu objetivo é garantir o acesso à atenção integral e de qualidade à saúde mental para toda a população (Sade; Sashidharan; Silva, 2021). O programa se baseia nos princípios da Reforma Psiquiátrica e enfatiza o cuidado comunitário, a inclusão social e os direitos humanos.

Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)

Os CAPS são um componente essencial do RAPS e oferecem uma gama de serviços de saúde mental baseados na comunidade (Fagundes Júnior; Desviate; Silva, 2016). Oferecem terapia individual e em grupo, gestão de medicamentos, reabilitação psicossocial e outros serviços de apoio. Os CAPS são concebidos para

serem acessíveis, culturalmente adequados e receptivos às necessidades da comunidade local.

Programa de Volta para Casa

O Programa De Volta para Casa é um programa de assistência financeira para indivíduos com doenças mentais de longa duração que receberam alta de hospitais psiquiátricos (Sade; Sashidharan; Silva, 2021). O programa oferece um subsídio mensal para ajudar os indivíduos a cobrir suas despesas de subsistência e promover sua inclusão social. Seu objetivo é apoiar os indivíduos em sua transição para a vida em comunidade e prevenir a reinternação.

Tendências Atuais e Futuras na Saúde Mental

Saúde Mental Digital

A saúde mental digital é um campo emergente que utiliza a tecnologia para prestar cuidados de saúde mental e promover o bem-estar. No Brasil, a telessaúde mental tem o potencial de aprimorar a prestação de serviços e o acesso a cuidados adequados, especialmente se articulada a um programa nacional coordenado com a pesquisa. As iniciativas de telessaúde mental no Brasil têm se concentrado principalmente em educação e consultoria de segunda opinião, mas as

regulamentações e os padrões variam para psicólogos e médicos (Thornicroft *et al.*, 2010).

Saúde Mental Global

A Saúde Mental Global (SMG) é uma área focada na melhoria do acesso aos cuidados de saúde mental em todo o mundo, particularmente nos países de baixa e média renda. As iniciativas de SMG visam abordar a lacuna de tratamento e promover práticas baseadas em evidências que podem ser ampliadas por meio de métodos de transferência de tarefas. No entanto, os debates dentro da SMG destacam controvérsias em torno da universalidade das categorias psiquiátricas e da relação entre saúde mental e fatores econômicos (Ortega; Müller, 2020).

Desafios Emergentes

Os desafios emergentes na saúde mental incluem o impacto das mídias sociais, das mudanças climáticas e das crises globais no bem-estar mental. As mídias sociais podem ter efeitos positivos e negativos na saúde mental, sendo importante promover o uso responsável e abordar questões como o cyberbullying e a comparação social (Coelho *et al.*, 2025). As mudanças climáticas e outras crises globais também podem ter impactos

psicológicos significativos, levando à ansiedade, depressão e estresse pós-traumático (Torales *et al.*, 2020). Enfrentar esses desafios emergentes requer uma abordagem proativa e multidisciplinar.

Conclusão

A saúde mental é um componente crítico do bem-estar geral, e abordar os desafios e oportunidades nessa área é essencial para promover a saúde individual e social. No Brasil e no mundo, houve progressos significativos na transformação da assistência à saúde mental, mas muitos desafios permanecem. Entre eles, estão a lacuna no tratamento, o estigma e a discriminação, as limitações de recursos e as desigualdades regionais.

Para melhorar os resultados em saúde mental, é essencial fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial, ampliar o acesso a tratamentos baseados em evidências, promover a saúde mental e prevenir transtornos mentais, além de abordar os determinantes sociais da saúde mental. Além disso, alavancar tecnologias digitais e fomentar a colaboração entre diferentes setores é crucial para a criação de um sistema de saúde mental mais equitativo e acessível. Ao abordar essas questões, podemos caminhar em direção a um futuro

em que a saúde mental seja priorizada e acessível a todos.

REFERÊNCIAS

CASTRO-DE-ARAUJO, Luís Fernando Silva; MACHADO, Daiane Borges. Impact of COVID-19 on mental health in a Low and Middle-Income Country. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. suppl 1, p. 2457–2460, jun. 2020.

COELHO, Julien *et al.* Promoting mental health in the age of new digital tools: balancing challenges and opportunities of social media, chatbots, and wearables. *Frontiers in Digital Health*, v. 7, 13 mar. 2025.

EVANS-LACKO, S. *et al.* Socio-economic variations in the mental health treatment gap for people with anxiety, mood, and substance use disorders: results from the WHO World Mental Health (WMH) surveys. *Psychological Medicine*, v. 48, n. 9, p. 1560–1571, 27 jul. 2018.

FERRARI, Alize. Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet Psychiatry*, v. 9, n. 2, p. 137–150, fev. 2022.

KIM, Myungsung *et al.* Digital interventions for mental health: challenges and opportunities. *Journal of the Korean Medical Association*, v. 67, n. 12, p. 752–761, 10 dez. 2024.

NOCHAIWONG, Surapon *et al.* Global prevalence of mental health issues among the general population during the coronavirus disease-2019 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports*, v. 11, n. 1, p. 10173, 13 maio 2021.

PATEL, Vikram *et al.* Reducing the treatment gap for mental disorders: a WPA survey. *World Psychiatry*, v. 9, n. 3, p. 169–176, out. 2010.

SOLMI, Marco *et al.* Age at onset of mental disorders worldwide: large-scale meta-analysis of 192 epidemiological studies. *Molecular Psychiatry*, v. 27, n. 1, p. 281–295, 2 jan. 2022.

STUART, Heather. Fighting the stigma caused by mental disorders: past perspectives, present activities, and future directions. *World Psychiatry*, v. 7, n. 3, p. 185–188, 12 out. 2008.

THORNICROFT, Graham *et al.* WPA guidance on steps, obstacles and mistakes to avoid in the implementation of community mental health care. *World Psychiatry*, v. 9, n. 2, p. 67–77, jun. 2010.

TORALES, Julio *et al.* The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *International Journal of Social Psychiatry*, v. 66, n. 4, p. 317–320, 31 jun. 2020.

2

Capítulo 2



10.71248/9786583818188-2

Neurobiologia dos Transtornos Mentais: Contribuições das Neurociências à Prática Clínica

Dayse Isabel Coelho Paraiso Belém¹

Luís Vicente Ferreira²

Eduardo Vettorazzi-Stuczynski³

Sheylla Karine Medeiros⁴

Graduada em Medicina, Universidade Federal de Alagoas UFAL¹

Graduando em Medicina, Faculdade Paulista de Serviço Social de São Caetano – FAPSS²

Graduando em Medicina, Universidade de Caxias do Sul (UCS)³

Graduada em Medicina, Faculdade de Medicina de Petrópolis- RJ⁴

Compreensão da fisiopatologia e bases neurobiológicas dos transtornos mentais

A neurobiologia permite compreender os mecanismos subjacentes aos transtornos mentais, além da descrição clínica dos sintomas para explorar disfunções em níveis genéticos, moleculares, celulares e de circuitos neurais. Por exemplo, transtornos como o bipolar e a esquizofrenia envolvem disfunções em circuitos frontolímbicos, alterações em cascatas de sinalização intracelular, estresse oxidativo, inflamação, e disfunção mitocondrial, que impactam a plasticidade neural e resiliência celular (Machado-Vieira *et al.*, 2015; Scaini *et al.*, 2020). Essa compreensão permite identificar biomarcadores e potenciais alvos terapêuticos para tratamentos mais específicos e eficazes.

Desenvolvimento de biomarcadores e ferramentas de diagnóstico

Apesar dos avanços, o impacto dos conhecimentos neurobiológicos no diagnóstico clínico ainda é limitado, principalmente porque os diagnósticos biomarcadores ainda não são amplamente validados e aplicados na prática clínica. Uma pesquisa com neuroimagem e genética forneceu insights sobre anormalidades

estruturais e funcionais em regiões específicas, principalmente nos circuitos envolvidos na regulação emocional, cognição e comportamento. Contudo, para que esses avanços sejam traduzidos em diagnósticos objetivos, são necessários estudos populacionais maiores e abordagens multivariadas, como aprendizado de máquina, que ajudem a identificar neuromarcadores com validade externa (Jollans; Whelan, 2018; Phillips, 2012).

Novas abordagens para classificação e diagnóstico dimensional

Os sistemas tradicionais de diagnóstico baseados em critérios categóricos (DSM e CID) apresentam especificações quanto à heterogeneidade e comorbidades frequentes, além da baixa correspondência com fundamentos neurobiológicos. O projeto Research Domain Criteria (RDoC) do NIMH propõe uma abordagem inovadora baseada em dimensões neurobiológicas e comportamentais, com foco em circuitos neurais e suas disfunções que atravessam categorias diagnósticas, fomentando uma compreensão do transtorno mental como uma desregulação de sistemas-cérebro (Cuthbert; Insel, 2010, 2013; Sanislow *et al.*, 2010).

Avanços em tratamentos personalizados e terapia baseada em neurociência

A neurobiologia tem possibilitado o desenvolvimento de terapias direcionadas, além dos tratamentos padrão. Por exemplo, moduladores de neurotransmissores glutamatérgicos, purinérgicos e neuropeptídicos estão sendo testados para transtornos resistentes, como bipolaridade e transtornos de estresse pós-traumático. Além disso, estratégias como estimulação cerebral e terapias de bloqueio do sistema nervoso simpático (ex.: bloqueio do gânglio planejado) apresentam resultados promissores em transtornos mentais resistentes (Machado-Vieira *et al.*, 2015; Niraj *et al.*, 2025).

Importância do neurodesenvolvimento e intervenção precoce

O reconhecimento de que muitos transtornos mentais iniciais ou manifestados durante a adolescência e início da vida adulta, período crítico no desenvolvimento cerebral, reforça a necessidade de intervenções precoces. Isso tem impulsionado o uso de modelos clínicos que combinam avaliação multidimensional, neurobiológica e psicossocial para detectar precocemente alterações transitórias e

evitar progressões mais severas (Hickie *et al.*, 2019; Meyer *et al.*, 2023).

Psicopatologia integrada e perspectivas multidisciplinares

O avanço na neurobiologia promove esforços para integrar os aspectos objetivos biológicos com a subjetividade e a experiência vívida dos pacientes, conciliando explicações biomédicas e abordagens psicossociais. Esse debate tem levado a uma evolução na epistemologia clínica, com propostas que valorizam tanto a objetividade científica quanto a compreensão fenomenológica para o manejo clínico (Loughlin *et al.*, 2013).

Contribuições da neuroimagem funcional e estrutural

Estudos de neuroimagem funcional (fMRI, PET) e estruturais têm evidenciado disfunções específicas em regiões específicas relacionadas ao processamento da emoção, cognição e regulação do comportamento em diversas síndromes psiquiátricas. Por exemplo, evidências indicam alterações no funcionamento do córtex pré-frontal, amígdala e hipocampo em transtornos de ansiedade, depressão e esquizofrenia (Phillips, 2012; Williams, 2017).

Consideração da variabilidade e fatores sexuais

As diferenças de sexo na prevalência, curso e manifestação dos transtornos mentais têm ganho atenção, esclarecendo que as bases biológicas e os mecanismos neurobiológicos podem variar entre homens e mulheres, influenciando a abordagem terapêutica (Tannenbaum; Boksa, 2019).

Limitações e desafios atuais

Apesar dos avanços, a tradução dos achados neurobiológicos para a prática clínica encontra barreiras como a complexidade do cérebro, variabilidade individual, baixa replicabilidade de muitos estudos genéticos e dificuldades na integração de informações multidimensionais em um modelo clínico viável. Além disso, a predominância de diagnósticos baseados em sintomas subjetivos e a falta de biomarcadores confiáveis limitam a personalização do tratamento (Hyman, 2010; Northoff, 2023).

Futuro: integração das neurociências à clínica psiquiátrica

Para avançar, é urgente a formação de clínicos qualificados para interpretar e aplicar conhecimentos neurobiológicos, a adoção de abordagens multidimensionais

que incorporem genética, neuroimagem, psicométrica e ambiente, e a cooperação interdisciplinar. O objetivo é alcançar diagnósticos e tratamentos mais precisos, eficazes e personalizados, promovendo melhor prognóstico e qualidade de vida ao paciente

REFERÊNCIAS

- CUTHBERT, B. N.; INSEL, T. R. Toward New Approaches to Psychotic Disorders: The NIMH Research Domain Criteria Project. **Schizophrenia Bulletin**, v. 36, n. 6, p. 1061–1062, 1 nov. 2010.
- CUTHBERT, Bruce N.; INSEL, Thomas R. Toward the future of psychiatric diagnosis: the seven pillars of RDoC. **BMC Medicine**, v. 11, n. 1, p. 126, 14 dez. 2013.
- HICKIE, Ian B. *et al.* Right care, first time: a highly personalised and measurement-based care model to manage youth mental health. **Medical Journal of Australia**, v. 211, n. S9, 3 nov. 2019.
- HYMAN, Steven E. The Diagnosis of Mental Disorders: The Problem of Reification. **Annual Review of Clinical Psychology**, v. 6, n. 1, p. 155–179, 1 mar. 2010.
- JOLLANS, Lee; WHELAN, Robert. Neuromarkers for Mental Disorders: Harnessing Population Neuroscience. **Frontiers in Psychiatry**, v. 9, 6 jun. 2018.
- LOUGHLIN, Michael *et al.* Explanation, understanding, objectivity and experience. **Journal of Evaluation in Clinical Practice**, v. 19, n. 3, p. 415–421, 21 jun. 2013.
- MACHADO-VIEIRA, Rodrigo *et al.* Translational Research in Bipolar Disorders. **Neural Plasticity**, v. 2015, p. 1–3, 2015.
- MEYER, Heidi C. *et al.* The Added Value of Crosstalk Between Developmental Circuit Neuroscience and Clinical Practice to Inform the Treatment of Adolescent Anxiety. **Biological Psychiatry Global Open Science**, v. 3, n. 2, p. 169–178, abr. 2023.
- NIRAJ, G. *et al.* Stellate ganglion block in disparate treatment-resistant mental health disorders: A case series. **Scandinavian Journal of Pain**, v. 25, n. 1, 31 jan. 2025.
- NORTHOFF, Georg. From research of mental disorders to clinical application — lessons from diabetes. **Journal of Psychiatry and Neuroscience**, v. 48, n. 3, p. E240–E244, 20 jun. 2023.
- PHILLIPS, Mary L. Neuroimaging in psychiatry: bringing neuroscience into clinical practice. **British Journal of Psychiatry**, v. 201, n. 1, p. 1–3, 2 jul. 2012.
- SANISLOW, Charles A. *et al.* Developing constructs for psychopathology research: Research domain criteria. **Journal of Abnormal Psychology**, v. 119, n. 4, p. 631–639, nov. 2010.
- SCAINI, Giselli *et al.* Neurobiology of bipolar disorders: a review of genetic components, signaling pathways, biochemical changes, and neuroimaging findings. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 42, n. 5, p. 536–551, out. 2020.
- TANNENBAUM, Cara; BOKSA, Patricia. Sex: a key consideration in understanding the etiology of psychiatric disorders and improving treatment. **Journal of Psychiatry and Neuroscience**, v. 44, n. 6, p. 364–366, nov. 2019.

WILLIAMS, Leanne M. Defining biotypes for depression and anxiety based on large-scale circuit dysfunction: a theoretical review of the evidence and future directions for clinical translation. **Depression and Anxiety**, v. 34, n. 1, p. 9–24, jan. 2017.

3

Capítulo 3



10.71248/9786583818188-3

Abordagens Psicoterapêuticas e Psicofarmacológicas na Prática Interdisciplinar

Eduardo Vettorazzi-Stuczynski¹

Pedro Paulo Martins de Lira²

Luís Vicente Ferreira³

Sheylla Karine Medeiros⁴

Graduando em Medicina, Universidade de Caxias do Sul (UCS)¹

Mestrando em Psicologia, Universidade Católica de Brasília - UCB²

Graduando em Medicina, Faculdade Paulista de Serviço Social de São Caetano – FAPSS³

Graduada em Medicina, Faculdade de Medicina de Petrópolis- RJ⁴

Abordagens Psicoterapêuticas e Psicofarmacológicas na Prática Interdisciplinar

A integração das abordagens psicoterapêuticas e psicofarmacológicas na prática interdisciplinar representa um eixo central para o manejo eficaz de diversas condições psiquiátricas, evidenciando a importância de estratégias convencionais que combinam recursos terapêuticos múltiplos para melhor atender às demandas complexas dos pacientes. Esta discussão compreende não apenas o conhecimento dos métodos individualizados, mas também a construção de modelos colaborativos entre profissionais das áreas de psiquiatria, psicologia, enfermagem e outras especialidades correlatas, objetivando o aprimoramento dos estudos clínicos, funcionais e psicossociais.

Abordagens Psicoterapêuticas no Contexto Interdisciplinar

A psicoterapia constitui um componente fundamental no tratamento dos transtornos mentais, desempenhando um papel crucial para além da simples redução dos sintomas clínicos. Por exemplo, no tratamento da esquizofrenia, terapias como a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) demonstram eficácia significativa

em reduzir sintomas negativos, tais como anedonia e apatia, bem como em promover melhorias na cognição social. Intervenções culturalmente adaptadas têm mostrado aumentar o engajamento em políticas específicas, ao passo que o treinamento metacognitivo pode contribuir para a diminuição de delírios e alucinações. Contudo, persistem desafios relevantes, como a adesão ao tratamento e a validação dos métodos em amostras maiores, o que exige uma investigação contínua e aprimoramento das práticas clínicas (Gomes; Felício, 2025).

Além disso, a integração de diferentes técnicas psicoterapêuticas, como a articulação entre a psicoterapia de orientação analítica e a TCC, apresenta potencial complementar na clínica, permitindo flexibilidade e adaptação aos recursos e necessidades do paciente. Esse modelo integrativo, reconhecido internacionalmente, embora ainda pouco estimulado em determinados contextos, pode facilitar um tratamento mais personalizado e eficiente, ao fomentar o desenvolvimento de estratégias que simultaneamente abordem aspectos comportamentais, cognitivos e emocionais (Kronbauer; Menezes; Lopes, 2022).

Quanto aos transtornos de ansiedade, terapias psicoterapêuticas como exposição, TCC, mindfulness, meditação e técnicas de relaxamento progressivo têm sido destacadas como eficazes. Tais métodos, quando trabalhados em conjunto com a psicofarmacologia, revelam-se mais positivos nos avanços terapêuticos. Essa combinação pode aumentar a aderência e satisfação a multidimensionalidade dos sintomas, salientando a importância da avaliação multimodal e do envolvimento de equipes multiprofissionais para a escolha do tratamento mais adequado (Willhelm; Andretta; Ungaretti, 2015) .

De modo analógico, no tratamento de transtornos alimentares pediátricos e adolescentes, um modelo multidisciplinar incluindo psicoterapia, suporte nutricional e intervenção psiquiátrica tem a capacidade de garantir não apenas a recuperação alimentar, mas também o suporte emocional e familiar necessário para a estabilidade emocional e o desenvolvimento saudável. A dimensão psicoterapêutica foca na psicoeducação, na delimitação de limites e no enfrentamento das dinâmicas familiares que podem atuar como desencadeadores ou perpetuadores do quadro clínico (Ariail *et al.*, 2018) .

No panorama mais amplo da saúde mental, outras modalidades terapêuticas

inovadoras têm emergido para ampliar o arsenal disponível, especialmente diante dos transtornos de ansiedade. Intervenções que envolvem realidade virtual, biofeedback da variabilidade da frequência cardíaca e terapias transdiagnósticas vêm sendo exploradas, mostrando-se promissoras por oferecerem alternativas adaptáveis e customizáveis aos contextos clínicos, com perspectiva de avanços avançados na personalização do cuidado psicoterapêutico (Gonçalves Gabriel *et al.*, 2024) .

Psicofarmacologia e a Necessidade da Abordagem Integrada

A psicofarmacologia permanece como um pilar indispensável no tratamento de muitas condições psiquiátricas, atuando diretamente na modulação neuroquímica e no conforto sintomático essencial. Contudo, o uso isolado de medicamentos pode dar resultados subótimos, uma vez que as doenças mentais envolvem dimensões biopsicossociais complexas que envolvem abordagens multifacetadas. A adesão aos medicamentos é frequentemente uma grande barreira à efetividade da farmacoterapia, e fatores como a relação terapêutica, preconceitos culturais, efeitos colaterais e interações medicamentosas podem influenciar significativamente o

sucesso do tratamento (Fenton; Blyler; Heinssen, 1997).

Em transtornos como a esquizofrenia, avanços farmacológicos possibilitaram a oferta de medicamentos com eficácia comprovada na redução dos sintomas positivos e negativos, além da prevenção de recidivas. Entretanto, é imprescindível a articulação com intervenções psicossociais e psicoterapêuticas para garantir um tratamento mais completo e centrado no paciente, minimizando os efeitos colaterais adversos e promovendo a reintegração social (Kreyenbuhl *et al.*, 2010).

No manejo dos transtornos de ansiedade, as diretrizes atuais enfatizam a combinação de inibidores seletivos da recaptação da serotonina com terapia cognitivo-comportamental, destacando esta estratégia combinada como primeira linha de tratamento. A individualização da terapia é fundamental, considerando a resposta subjetiva do paciente e as características do quadro clínico, razão pela qual a interdisciplinaridade e o treinamento profissional são recomendados para a implementação eficaz (Silva, 2025).

Adicionalmente, em comorbidades clínicas, como as que envolvem transtornos psiquiátricos e uso de substâncias, o tratamento integrado — que articula

psicoterapia e farmacologia — tem demonstrado resultados superiores quando comparados a abordagens isoladas, reforçando a importância da prática interdisciplinar em contextos complexos (Kelly; Daley, 2013).

A Prática Interdisciplinar como Estrutura Fundamental

A eficácia das abordagens psicoterapêuticas e psicofarmacológicas depende do auxílio da atuação coordenada de equipes multiprofissionais que possam dialogar e integrar seus saberes. Os desafios encontrados, como barreiras culturais, dificuldades de comunicação e fragmentação dos serviços, podem ser superados por meio de modelos organizacionais baseados na interdisciplinaridade, que valorizam o protagonismo do paciente e promovem cuidados holísticos (Bomfim *et al.*, 2024).

Estruturas clínicas que mantêm a integração entre psiquiatras, psicólogos, terapeutas ocupacionais, enfermeiros e outros profissionais de saúde positivos para uma avaliação e tratamento mais abrangentes. Protocolos que articulam avaliações continuadas, estratégias de reavaliação e planos terapêuticos customizados permitem adaptar as intervenções conforme a evolução clínica,

umentando a probabilidade de remissão dos sintomas e melhoria da qualidade de vida (Fava; Park; Dubovsky, 2008) .

Em contextos de atendimento primário, a inserção de profissionais de saúde mental nas equipes representa um avanço significativo, visto que os transtornos psiquiátricos frequentemente coexistem com doenças crônicas, buscando uma abordagem integrada e acessível. A prestação de cuidados centrados, que consideram os aspectos psicossociais e biológicos, potencializa resultados positivos e reduz a estigmatização associada ao tratamento mental (Fleury; Grenier, 2012) .

Perspectivas Futuras e Lacunas na Pesquisa

Ainda que a literatura demonstre benefícios claros da união entre psicoterapia e psicofarmacologia no âmbito interdisciplinar, persistem lacunas importantes a serem exploradas. São pesquisas com amostras maiores e mais estendidas para validação e ampliação da aplicabilidade dos protocolos integrados, sobretudo em questões culturais diversas e vulneráveis.

Outro aspecto a ser aprofundado envolve o desenvolvimento e avaliação de disciplinas híbridas e personalizadas,

capazes de responder às singularidades individuais sem perder o rigor científico e a previsibilidade clínica. A inovação tecnológica, como o uso da realidade virtual e do biofeedback, manifesta-se como uma via promissora para melhorias no engajamento terapêutico e na conformidade ao tratamento (Gonçalves Gabriel *et al.*, 2024) .

A capacitação contínua dos profissionais, a conscientização e o enfrentamento das barreiras culturais assim como a promoção de ambientes inclusivos são fatores críticos para que a interdisciplinaridade seja efetivada sem perder a qualidade do cuidado e o foco no sujeito em tratamento.

Conclusão

Em suma, a prática interdisciplinar que integra abordagens psicoterapêuticas e psicofarmacológicas apresenta-se como um paradigma essencial para o tratamento de transtornos mentais complexos. O sucesso depende da articulação colaborativa entre profissionais, da adequação cultural e individual das intervenções, e do comprometimento em superar desafios estruturais e clínicos para elevar a qualidade da assistência em saúde mental.

REFERÊNCIAS

- ARIAIL, Ashley *et al.* Effective Treatment of Pediatric Eating Disorders. **Pediatric Annals**, v. 47, n. 6, jun. 2018.
- BOMFIM, Nayara Tharcylla dos Santos Silva *et al.* ABORDAGENS MULTIDISCIPLINARES NO TRATAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 12, p. 395–403, 9 jan. 2024.
- FAVA, Giovanni A.; PARK, Seugn K.; DUBOVSKY, Steven. The mental health clinic: a new model. **World Psychiatry**, v. 7, n. 3, p. 177–181, 12 out. 2008.
- FENTON, W. S.; BLYLER, C. R.; HEINSEN, R. K. Determinants of Medication Compliance in Schizophrenia: Empirical and Clinical Findings. **Schizophrenia Bulletin**, v. 23, n. 4, p. 637–651, 1 jan. 1997.
- FLEURY, Marie-Josée; GRENIER, Guy. Primary Mental Healthcare and Integrated Services. *In: Mental Illnesses - Evaluation, Treatments and Implications. [S.l.]: InTech, 2012.*
- GOMES, Layla Lemes; FELÍCIO, Lucas Reis. ABORDAGENS PSICOTERAPÊUTICAS UTILIZADAS NO TRATAMENTO DA ESQUIZOFRENIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA. **Revista Contemporânea**, v. 5, n. 3, p. e7740, 21 mar. 2025.
- GONÇALVES GABRIEL, Isabella *et al.* Abordagens psicoterapêuticas inovadoras para transtornos de ansiedade. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 11, p. 1250–1259, 11 nov. 2024.
- KELLY, Thomas M.; DALEY, Dennis C. Integrated Treatment of Substance Use and Psychiatric Disorders. **Social Work in Public Health**, v. 28, n. 3–4, p. 388–406, 3 maio 2013.
- KREYENBUHL, Julie *et al.* The Schizophrenia Patient Outcomes Research Team (PORT): Updated Treatment Recommendations 2009. **Schizophrenia Bulletin**, v. 36, n. 1, p. 94–103, jan. 2010.
- KRONBAUER, Julya Fernandes; MENEZES, Marina; LOPES, Fernanda Machado. Psicoterapia de orientação analítica e psicoterapia cognitivo-comportamental: integração possível na prática clínica? **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, p. e182111032730, 27 jul. 2022.
- SILVA, Nicole Rosenthal Winckler da. Diretrizes de tratamento da Associação Brasileira de Psiquiatria para transtorno de ansiedade generalizada: perspectivas sobre abordagens

farmacológicas e psicoterapêuticas. **Journal Archives of Health**, v. 6, n. 4, p. e3389, 19 ago. 2025.

WILLHELM, Alice Rodrigues; ANDRETTA, Ilana; UNGARETTI, Mariana Steiger. Importância das técnicas de relaxamento na terapia cognitiva para ansiedade. **Contextos Clínicos**, v. 8, n. 1, 6 maio 2015.

4

Capítulo 4



10.71248/9786583818188-4

Saúde Mental na Atenção Primária e na RAPS: Integração do Cuidado, Acesso e Equidade

Sheylla Karine Medeiros¹
Isabelle Imperatrice Melhado²
Ádla Nêmia Saldanha de Almeida Batista³
Dayse Isabel Coelho Paraíso Belém⁴

Graduada em Medicina, Faculdade de Medicina de Petrópolis¹

Graduanda em Medicina, Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS)²

Mestre em Tecnologia e Inovação em Enfermagem. Enfermeira da ESF, Prefeitura Municipal de Fortaleza (PMF)³

Graduada em Medicina, Universidade Federal de Alagoas⁴

1. Introdução à Saúde Mental na Atenção Primária e na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)

1.1 Contextualização da Atenção Primária em Saúde (APS) como porta de entrada do sistema de saúde

A Atenção Primária em Saúde (APS) desempenha um papel central enquanto porta de entrada do sistema de saúde, sendo responsável pela maioria dos contatos iniciais do cidadão com o sistema sanitário. No contexto da saúde mental, a APS é o principal cenário para a promoção, manejo e suporte aos transtornos mentais, destacando-se pela sua proximidade à comunidade e pelo potencial de realizar acompanhamentos contínuos. A APS deve fornecer um cuidado integral, que atenda às necessidades biopsicossociais do paciente, compreendendo tanto a prevenção quanto o tratamento e a reabilitação. No entanto, o cuidado em saúde mental na APS enfrenta desafios, como a fragmentação do cuidado, o elevado uso de medicamentos psicotrópicos e a sobrecarga dos profissionais diante da complexidade dos casos, que inclui comorbidades e questões sociais associadas. Para superar essas dificuldades, é essencial que a APS conte com modelos de atenção colaborativos e humanizados que fortaleçam a coordenação com os demais níveis da rede (Vieira *et al.*,

2025). Além disso, a melhoria do acesso e da integração entre APS e serviços especializados de saúde mental são direcionadas para a redução da fragmentação e para um cuidado mais eficaz e centrado na pessoa (Sterling; Gonçalves; Haas, 2021).

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) representa um marco importante na organização do cuidado em saúde mental no Brasil. A RAPS constitui uma rede composta por diferentes serviços e pontos de atenção que atuam de forma articulada para garantir a integralidade do cuidado, priorizando a descentralização e a municipalização das ações. Sua estrutura envolve centros de atenção psicossocial (CAPS), hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico, serviços hospitalares gerais, unidades de saúde da família e outros serviços especializados, proporcionando uma assistência que considera a integralidade e a continuidade do cuidado (Dimenstein *et al.*, 2018). Essa rede é fundamental para viabilizar o acesso e a qualidade da assistência em saúde mental na APS, pois promove o atendimento próximo à comunidade e a articulação entre níveis e serviços, facilitando a institucionalização e favorecendo a recuperação psicossocial do

usuário. Entretanto, o desafio inicial do sistema está em sua integração operacional com a APS, que ainda enfrenta barreiras relacionadas à coordenação do cuidado, capacitação funcional de profissionais e ausência de protocolos específicos que facilitam um fluxo contínuo e resolutivo entre os diversos pontos da rede (Macedo *et al.*, 2017).

1.2 Definição e princípios da RAPS e sua relação com a APS

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é entendida como um conjunto orgânico e articulado de serviços que visa atender às demandas de saúde mental da população de forma integrada e territorializada, garantindo que os cuidados sejam prestados no nível mais adequado e próximo ao cotidiano dos usuários (Marchionatti *et al.*, 2023). A RAPS articula-se diretamente com a Atenção Primária em Saúde (APS), que funciona como porta de entrada e principal ponto de atenção para os agravos de saúde mental comuns e situações iniciais. A APS, ao integrar-se à RAPS, possibilita o manejo precoce, o acompanhamento longitudinal e a cooperação do cuidado, fortalecendo a continuidade assistencial entre diferentes níveis de atenção e serviços especializados (Andrade; Zeferino; Fialho,

2016). Essa articulação é fundamental para superar a fragmentação que historicamente marcou o cuidado em saúde mental.

Os fundamentos da Política Nacional de Saúde Mental brasileira e da Reforma Psiquiátrica constituem a base para a criação e a operacionalização da RAPS. A Reforma Psiquiátrica impulsionou a transição do modelo hospitalocêntrico para um sistema baseado em serviços comunitários e na desinstitucionalização, direcionando esforços para o atendimento humanizado, integral e em rede (Dimenstein *et al.*, 2018). Essa mudança colocada como princípio a valorização da atenção multiprofissional, a promoção de direitos e a garantia da participação social na formulação das políticas.

O modelo de cuidado que orienta a RAPS preconiza a integralidade, a humanização e a intersetorialidade, buscando responder às necessidades variadas dos indivíduos em sofrimento mental de modo interligado, com protagonismo da APS no processo de cuidado. Esse modelo valoriza práticas integrativas, a promoção do autocuidado, o envolvimento familiar e comunitário e a construção de vínculos sólidos que favorecem a resiliência e a inclusão social (Filho *et al.*, 2025). Essa abordagem

representa um avanço significativo na busca por um sistema de saúde mental mais acessível e resolutivo para a população.

1.3 Objetivos e importância da integração do cuidado em saúde mental

A integração do cuidado em saúde mental entre APS e RAPS é vital para promover equidade e ampliar o acesso aos serviços, especialmente em contextos com desigualdades regionais e sociais profundas. Ao fortalecer a APS como ponto inicial do cuidado e melhorar sua articulação com os demais níveis, espera-se a redução das disparidades no acesso, garantindo que as populações vulneráveis e mais distantes usufruam de serviços adequados (Cabral *et al.*, 2024). Tal integração proporciona não apenas maior cobertura, mas também a qualidade do atendimento, pois promove a continuidade, a integralidade e a centralidade no paciente, evitando a fragmentação e o atendimento descontínuo, que são comuns quando os serviços atuam de forma isolada (Vieira *et al.*, 2025).

Além disso, a integração permite a ampliação do acesso por meio da cooperação das ações, facilitando o encaminhamento eficiente, o acompanhamento longitudinal e o uso racional dos recursos disponíveis. A

articulação sistemática entre níveis favorece a gestão dos casos, permitindo que os profissionais da APS contem com suporte técnico e clínico da RAPS, aumentando a eficácia do manejo dos transtornos mentais comuns, aliviando a sobrecarga dos serviços especializados e promovendo melhores desenvolvimentos em saúde mental [9].

2. Modelos de Integração do Cuidado em Saúde Mental na Atenção Primária

2.1 Modelo colaborativo e de cuidados compartilhados

O modelo colaborativo de atenção em saúde mental na APS caracteriza-se pela integração das equipes multiprofissionais da atenção básica com especialistas da saúde mental, estabelecendo uma comunicação contínua para a construção compartilhada do cuidado do paciente. Esse modelo enfatiza a cooperação, o suporte técnico-pedagógico e a cogestão de casos, permitindo que a APS enfrente com maior competência as demandas psicossociais da população (Gomes *et al.*, 2024). Evidências apontam que a adoção de modelos colaborativos reduz o estigma, melhora a adesão terapêutica, otimiza o uso de recursos e promove resultados mais esmagadores para os pacientes.

No contexto brasileiro, as iniciativas de implementação do modelo colaborativo vêm sendo aplicadas, envolvendo equipes multiprofissionais, como médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e agentes comunitários, que atuam de forma integrada para a promoção e cuidado da saúde mental na APS (Barros *et al.*, 2025). Essas experiências demonstram melhorias expressivas na adesão ao tratamento, redução dos sintomas e promoção do bem-estar, quando há boas articulações interprofissionais e capacitação adequada. Além disso, estratégias que incentivam a comunicação eficaz e a troca de saberes entre os profissionais fortalecem o modelo colaborativo, ampliando seu alcance e eficiência (Barros *et al.*, 2025).

Internacionalmente, modelos semelhantes foram adaptados ao contexto local, considerando as particularidades culturais e estruturais. Por exemplo, o modelo colaborativo desenvolvido na atenção primária dos Estados Unidos tem políticas e práticas orientadas para integração da saúde mental, destacando-se pela flexibilidade e pela ênfase na inclusão de ferramentas digitais como suporte ao cuidado (Jesus *et al.*, 2025). Essas experiências fornecem subsídios para o aprimoramento dos modelos de atenção brasileiros, ressaltando a importância da

adaptação contextualizada e do investimento contínuo em capacitação.

2.2 Apoio matricial como estratégia de união

O apoio matricial representa uma estratégia fundamental para a articulação entre a APS e a RAPS, consistindo no estabelecimento de um suporte técnico, pedagógico e clínico especializado oferecido por equipes de saúde mental para os profissionais da APS. Essa ferramenta atua como meio de fortalecer a capacitação, promover a cogerência e facilitar o manejo integrado dos casos, ampliando a resolutividade da atenção primária (Dos Santos Treichel; Do Carmo; Campos, 2025). A implementação do apoio matricial tem auxiliado na construção de uma rede mais colaborativa e integrada, ampliando o diálogo entre diferentes níveis de atenção e promovendo o compartilhamento de responsabilidades.

Estudos evidenciam que a utilização do matriciamento contribui para maior integração dos serviços e para a construção de um modelo de atenção mais eficaz e coeso, apesar das dificuldades operacionais e das deficiências de produções acadêmicas que abordem sua articulação com as políticas públicas (Collins *et al.*, 2010). O matriciamento tem elevado a qualificação

dos profissionais, facilitado o manejo das demandas complexas, e estimulado o trabalho em equipe interdisciplinar.

No entanto, essa ferramenta enfrenta desafios estruturais significativos, que incluem deficiências de recursos humanos especializados, deficiência na sistematização de processos e resistência a mudanças nos modos tradicionais de atenção. Diante desses obstáculos, o matriciamento possui potencialidades importantes para a integração do cuidado, já que há investimentos para suas consolidações e ampliação (Hirdes; Da Rosa Silva, 2017). É crucial o fortalecimento desse recurso para que ele possa efetivamente contribuir para a qualidade e integralidade do cuidado em saúde mental na APS.

2.3 Uso de tecnologias digitais para integração e monitoramento

As tecnologias digitais emergiram como ferramentas promissoras para fortalecer a integração do cuidado em saúde mental na APS e na RAPS. O uso de aplicativos móveis e teleconsultas tem ampliado o acesso à informação, possibilitado o monitoramento remoto do estado clínico dos pacientes e incentivado a adesão ao tratamento, sobretudo em territórios de difícil acesso e para a

população vulnerável (Filho *et al.*, 2025). Essas tecnologias promovem a desmedicalização e favorecem abordagens humanizadas, contribuindo para a construção de sistemas mais acessíveis e eficientes.

Além disso, a capacitação digital dos profissionais é essencial para a incorporação adequada dessas ferramentas no cotidiano das equipes de APS, exigindo o desenvolvimento de competências técnicas, operacionais e críticas que permitam o uso eficaz e seguro da saúde digital (Rodrigues *et al.*, 2025). Contudo, a implementação dessas tecnologias enfrenta limitações, como a exclusão digital de determinados grupos, a necessidade de integração dos dados com os prontuários eletrônicos e a garantia da privacidade e segurança das informações (Rodrigues *et al.*, 2025).

Experiências de sistemas integrados têm planejado resultados positivos na utilização de ferramentas digitais para o cuidado e o monitoramento, demonstrando previsões, aceitabilidade e impacto no engajamento dos pacientes e na qualidade do atendimento (Lim; Fuchs; Torous, 2024). Ressalta-se que a integração digital deve ser vista como um complemento às estratégias presenciais, sendo necessário um planejamento cuidadoso para superar as

barreiras e maximizar os benefícios no cuidado em saúde mental.

3. Acesso aos Serviços de Saúde Mental e Equidade na APS e RAPS

3.1 Barreiras ao acesso e uso dos serviços de saúde mental

O acesso aos serviços de saúde mental na APS e na RAPS é frequentemente comprometido por diversas barreiras, que abrangem desde questões culturais e sociais até limitações estruturais do sistema. Entre os principais obstáculos destaca-se o preconceito e o estigma contra pessoas em sofrimento mental, contribuindo para a exclusão social, a relutância em procurar ajuda e o abandono do tratamento (Hoffman *et al.*, 2019). Além disso, dificuldades na articulação da rede, como a fragmentação dos serviços e a falta de coordenação, limitam o acesso eficaz e o acompanhamento longitudinal dos pacientes (Meneses; Odeh; Portela, 2025).

Outro desafio relevante é a carência de medicamentos psicotrópicos e a deficiência da infraestrutura física e humana, o que impõe restrições à oferta e à qualidade do cuidado em saúde mental na APS. As deficiências de profissionais e as deficiências de proteção contra danos ao atendimento clínico são fatores que

impactam a continuidade do acesso e o acolhimento aos pacientes (Upadhyaya *et al.*, 2020). Tais limitações são especialmente graves em regiões com maior vulnerabilidade socioeconômica, ou que intensificam as desigualdades regionais no acesso aos serviços (Cabral *et al.*, 2024).

3.2 Facilidades e estratégias para ampliar o acesso na APS e RAPS

Para superar as barreiras e ampliar o acesso à saúde mental na APS e na RAPS, diversas estratégias têm sido adotadas com ênfase na participação ativa dos agentes comunitários de saúde (ACS). Esses profissionais desempenham papel crucial na promoção do acesso, realizando visitas domiciliares, orientações comunitárias e acompanhamento contínuo dos pacientes, especialmente em áreas remotas e comunidades vulneráveis (Filho *et al.*, 2025). A atuação dos ACS contribui para fortalecer os vínculos comunitários e facilitar a integração entre os serviços.

Outro aspecto importante reside na articulação entre os diversos pontos da RAPS, que envolve uma organização eficiente de fluxos de encaminhamento, contrarreferência e suporte técnico. Estratégias de acolhimento baseadas na humanização do cuidado e na interdisciplinaridade promovem a

confiança dos usuários e a adesão às intervenções, resultando em melhor qualidade do atendimento (Andrade; Zeferino; Fialho, 2016). A integração de redes assistenciais, com foco na gestão territorial e na construção sustentável de vínculos, tem sido reconhecida como fator facilitador para o aumento do acesso (Hirdes; Da Rosa Silva, 2017).

Iniciativas de implantação de redes integradas de saúde mental, com forte atuação em nível municipal e regional, apresentam resultados promissores no fortalecimento do acesso e no aprimoramento da coordenação entre níveis e pontos de atenção. A RAPS, quando estruturada e articulada, pode ampliar o acesso tanto em centros urbanos quanto em regiões mais distantes, promovendo a inclusão social e a redução das desigualdades (Macedo *et al.*, 2017).

3.3 Impacto da integração no enfrentamento das desigualdades em saúde mental

A integração da saúde mental na APS e na RAPS tem potencial expressivo para reduzir as disparidades regionais e sociais no acesso e na qualidade do cuidado. O fortalecimento da APS como porta de entrada e reguladora do fluxo assistencial contribui para equalizar o atendimento,

favorecendo populações historicamente marginalizadas e vulneráveis (Cabral *et al.*, 2024). A humanização do cuidado, com abordagens centradas no usuário e que consideram suas singularidades, tem relevância especial para situações em situação de vulnerabilidade, promovendo a inclusão e a dignidade (Moraes *et al.*, 2021).

A partir das perspectivas apontadas na literatura, as políticas públicas direcionadas para a equidade na saúde mental enfatizam a importância de modelos de cuidado integrados, a capacitação profissional e a expansão do acesso aos serviços. A efetividade dessas políticas depende do compromisso com a continuidade, da integralidade e da implementação de estratégias que superem os determinantes sociais das desigualdades em saúde (Vieira *et al.*, 2025). Assim, a integração entre APS e RAPS representa uma emergência estratégica para o enfrentamento das iniquidades em saúde mental.

4. Capacitação e Formação dos Profissionais na Atenção Primária para Saúde Mental

4.1 Necessidade de formação contínua e especializada

A formação dos profissionais da APS para o cuidado em saúde mental revela-se como um desafio constante, sobretudo para médicos de família e comunidade, que apresenta lacunas significativas em sua preparação para lidar com transtornos mentais comuns. A Insuficiência de Formação Especializada contribui para dificuldades no manejo precoce, manejo clínico e articulação com a rede especializada. Investimentos em formação continuada e programas estruturados de capacitação são essenciais para reduzir esses déficits (Santos Filho, 2025).

Programas de capacitação que incluem apoio matricial, supervisão e cogestão de casos têm demonstrado eficácia para aprimorar as competências técnicas e a segurança dos profissionais frente às demandas expressivas da saúde mental na APS (Dos Santos Treichel; Do Carmo; Campos, 2025). Esses programas favorecem a atualização de protocolos, o manejo racional de psicofármacos e a adoção de abordagens humanizadas, promovendo melhorias tangíveis no atendimento (Filho *et al.*, 2025).

4.2 Competências técnicas e habilidades multiprofissionais

Para garantir um cuidado de qualidade em saúde mental na APS, é necessário desenvolver competências técnicas sólidas, que envolvam capacidade diagnóstica, habilidades clínicas e o domínio de estratégias integrativas e complementares. É igualmente necessário fomentar habilidades transversais, como trabalho em equipe, comunicação eficaz e sensibilidade cultural, que favoreçam a atuação multiprofissional e a cooperação do cuidado (Rodrigues *et al.*, 2025).

A equipe multiprofissional desempenha papel determinante na promoção da saúde mental, contribuindo para a diversificação das ações, o acolhimento dos usuários e o suporte psicossocial. A atuação conjunta e articulada dos profissionais fortalece a rede, reduz a sobrecarga dos serviços de urgência e potencializa os resultados do cuidado em saúde mental (Gomes *et al.*, 2024). Entretanto, desafios na comunicação interprofissional, recepção das inovações e fragmentação dos processos ainda são obstáculos a serem enfrentados (Barros *et al.*, 2025).

4.3 Impacto da capacitação na qualidade do atendimento

A capacitação contínua dos profissionais da APS está associada a um

aumento da confiança no manejo de casos de saúde mental e à redução do estigma em relação aos usuários, promovendo um ambiente mais acolhedor e inclusivo (Dos Santos Treichel; Do Carmo; Campos, 2025). Essa qualificação propicia a integração integrada das redes de cuidado, por meio da cogestão de casos e do fortalecimento das relações de trabalho entre os pontos da RAPS (Dos Santos Treichel; Do Carmo; Campos, 2025). Consequentemente, há um impacto positivo na adesão terapêutica e no acompanhamento dos pacientes, que recebem um cuidado mais resolutivo e contínuo, minimizando o risco de descontinuidades e agravamentos clínicos (Filho *et al.*, 2025).

5. Manejo Clínico e Protocolos de Saúde Mental na APS

5.1 Diagnóstico e manejo dos transtornos mentais comuns na APS

A prevalência elevada de transtornos mentais comuns, como depressão e ansiedade, na APS exige a necessidade de protocolos adequados para seu diagnóstico precoce e manejo eficaz (Santos Filho, 2025). Esses protocolos devem contemplar abordagens integradas, humanizadas e centradas na

pessoa, promovendo tratamento farmacológico racional aliado a intervenções psicossociais e preventivas (Auad; Avelar; Bellini, 2023). A atenção aos aspectos biopsicossociais contribui para o desenvolvimento de estratégias adequadas ao contexto individual e social dos pacientes.

O uso racional dos psicofármacos é um ponto crítico, visto que o uso incluído ainda persiste e pode levar a efeitos adversos e resistência ao tratamento. Estratégias como a prescrição social, que envolvem intervenções não farmacológicas como apoio comunitário e práticas integrativas, são incentivadas para complementar o cuidado (Filho *et al.*, 2025).

5.2 Implementação de projetos terapêuticos singulares e cuidados colaborativos

A experiência com projetos terapêuticos singulares (PTS) na APS demonstra como o cuidado interdisciplinar e colaborativo pode ser materializado, envolvendo usuários, familiares, profissionais de diversas áreas e serviços especializados em um processo compartilhado e humanizado (Auad; Avelar; Bellini, 2023). Os PTS compartilham a singularidade do paciente e

seu contexto social, reforçando a reabilitação psicossocial e o empoderamento do usuário.

Esses cuidados centrados na pessoa promovem a interdisciplinaridade e a corresponsabilização, aumentando a qualidade do atendimento em saúde mental. A prática colaborativa, pautada em diálogo, respeito e construção conjunta, evidencia benefícios tanto para a reabilitação dos pacientes quanto para a qualificação das equipes de APS (Auad; Avelar; Bellini, 2023). Além disso, o cuidado colaborativo foi relacionado aos melhores resultados clínicos, maior adesão terapêutica e satisfação dos usuários (Silva *et al.*, 2020).

5.3 Desafios no manejo clínico e estratégias para superação

Na prática clínica da APS, o diagnóstico psiquiátrico apresenta complexidades que decorrem da natureza dos transtornos, da sobreposição de sintomas e da diversidade dos contextos sociais e culturais dos pacientes (Auad; Avelar; Bellini, 2023). Além disso, as limitações estruturais, a falta de recursos e de apoio, dificultam o manejo clínico eficaz nesses níveis primários (Filho *et al.*, 2025). Para superar tais desafios, é fundamental o fortalecimento da integração com os serviços especializados, garantindo fluxos

ágeis, suporte técnico e espaços compartilhados de construção do cuidado (Knowles *et al.*, 2015).

6. Coordenação e Articulação entre APS e Serviços Especializados na RAPS

6.1 Mecanismos de articulação e fluxos de cuidado

A transferência de mecanismos eficientes de encaminhamento e contrarreferência na Rede de Atenção à Saúde Mental é essencial para garantir a continuidade e integralidade do cuidado. A articulação entre os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), a Estratégia Saúde da Família (ESF) e outros serviços possibilita a organização de fluxos que promovem respostas adequadas às necessidades de saúde mental da população (Andrade; Zeferino; Fialho, 2016).

Os profissionais atuam como elementos-chave nessas redes de apoio, incentivando a troca de informações, a corresponsabilização na gestão dos casos e o fortalecimento do vínculo comunitário e territorial, o que sustenta o cuidado integral (Hirdes; Da Rosa Silva, 2017). A integração dos serviços gera maior resolutividade e eficácia, evitando a sobrecarga de centros especializados e ampliando o alcance da rede.

6.2 Desafios na integração e barreiras à comunicação

Apesar dos avanços, a rede ainda enfrenta desafios relacionados à fragmentação do cuidado e à comunicação insuficiente entre os níveis assistenciais, o que gera descontinuidade no acompanhamento e perda de informações clínicas relevantes (Velleda *et al.*, 2024). A coordenação entre os serviços é limitada por deficiências estruturais, falta de protocolos claros e restrições no suporte técnico, comprometendo a efetividade da rede (Wakida *et al.*, 2017).

Essas barreiras refletem-se em impactos negativos na qualidade do atendimento, provocando frustração entre usuários e profissionais, dificultando o acesso à integralidade e comprometendo a equidade no cuidado à saúde mental (Upadhyaya *et al.*, 2020).

6.3 Potencialidades da integração para a integralidade do cuidado

A integração plena da rede promove a consolidação de um sistema assistencial que respeita a integralidade, oferecendo um cuidado mais completo e contínuo aos usuários (Velleda *et al.*, 2024). A articulação entre os serviços fortalece os vínculos comunitários e territoriais,

fundamentais para o suporte psicossocial e a recuperação dos pacientes (Dimenstein *et al.*, 2018). Além disso, uma rede bem integrada tem se mostrada capaz de melhorar os resultados clínicos, proporcionando maior satisfação dos usuários e redução dos custos assistenciais (Marchionatti *et al.*, 2023).

7. Políticas Públicas, Financiamento e Sustentabilidade da Atenção à Saúde Mental integrada

7.1 Impactos das políticas nacionais e locais na APS e RAPS

As políticas públicas brasileiras, especialmente as normativas relacionadas à Reforma Psiquiátrica e à criação da RAPS, influenciaram significativamente o modelo assistencial vigente, favorecendo a descentralização, a municipalização e a abordagem comunitária da saúde mental (Dimenstein *et al.*, 2018). Tais políticas também têm impulsionado a regionalização, que visa organizar uma rede de forma coordenada e eficiente, respondendo aos determinantes territoriais e sociais (Macedo *et al.*, 2017).

O processo de regionalização e a gestão da RAPS enfrenta desafios para sua plena implementação, com lacunas na oferta e desigualdades assistenciais que

exigem ações normativas e estruturais específicas para garantir a efetividade das políticas públicas (Macedo *et al.*, 2017).

7.2 Financiamento e recursos para melhoria e manutenção

A sustentabilidade dos modelos integrados depende de investimentos adequados tanto em infraestruturas quanto em capacitação profissional. A escassez de recursos financeiros limita a qualidade e a abrangência dos serviços, impactando qualidades de atenção em saúde mental na APS (Barros *et al.*, 2025). A ampliação dos investimentos em educação continuada e em recursos tecnológicos mostra-se fundamental para o fortalecimento do cuidado integrado (Vieira *et al.*, 2025).

Programas que promovem a implementação de equipes multiprofissionais, como o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), têm papel importante na promoção da integração, embora a sustentabilidade desses esforços dependa do desenvolvimento de políticas específicas e alocação contínua de recursos (Gomes *et al.*, 2024).

7.3 Desafios para a expansão e fortalecimento do cuidado integrado

A expansão do cuidado integrado enfrentou resistências por parte de profissionais e gestores, motivadas pelas dificuldades do modelo tradicional, desconfianças e dificuldades para adaptação a novas práticas (Gomes *et al.*, 2024). Além disso, a ausência de monitoramento e avaliação contínua compromete o desenvolvimento dos serviços, dificultando o aprimoramento e a implementação de estratégias mais eficazes (Velasco *et al.*, 2024).

Recomenda-se que as políticas públicas assegurem a equidade, promovendo a inclusão dos usuários e a redução de barreiras, um exemplo da melhoria da cooperação e do financiamento da rede, para garantir a expansão e o fortalecimento do cuidado integrado em saúde mental (Cabral *et al.*, 2024).

8. Inovações Tecnológicas e o Uso das Tecnologias Digitais na Saúde Mental da APS

8.1 Ferramentas digitais para cuidado e monitoramento

Os aplicativos móveis surgem como ferramentas eficazes para o acompanhamento e autogestão dos pacientes na APS, permitindo o monitoramento remoto, intervenções em

tempo real e a promoção da adesão ao tratamento (Filho *et al.*, 2025). A teleconsulta amplia o acesso a serviços especializados, principalmente em áreas remotas, e promove a continuidade do cuidado, garantindo que os pacientes recebam suporte em diferentes contextos (Sterling; Gonçalves; Haas, 2021).

Sistemas que incorporam tecnologias digitais em unidades integradas apresentam resultados promissores, melhorando o engajamento dos usuários e facilitando a comunicação entre profissionais dos diversos níveis da RAPS (Lim; Fuchs; Torous, 2024).

8.2 Capacitação digital e desenvolvimento de competências profissionais

A adoção da saúde digital exige que os profissionais desenvolvam novas competências, que vão desde o domínio até o uso crítico e ético das tecnologias, de modo a garantir práticas seguras e eficazes. Ainda existem desafios inovadores para o treinamento digital em APS, incluindo a resistência a mudanças e a necessidade de adaptação das equipes às novas ferramentas (Rodrigues *et al.*, 2025).

Além disso, é fundamental considerar a inclusão digital dos usuários

para evitar a ampliação das disparidades no acesso e resultados em saúde, promovendo estratégias que abrangem diferentes públicos e contextos (Rodrigues *et al.*, 2025).

8.3 Potenciais e limitações da saúde digital na saúde mental

A saúde digital se mostra útil para facilitar o acesso, o engajamento e a adesão ao tratamento, especialmente para condições como ansiedade e estresse (Filho *et al.*, 2025). Contudo, a exclusão digital, decorrente de limitações de acesso, habilidades ou infraestrutura, representa um risco que pode comprometer a eficácia dessas tecnologias para determinados grupos.

Por fim, as tendências apontam para uma maior integração dos recursos digitais colaborativos no modelo de cuidado, exigindo pesquisas contínuas para avaliação, ajustes e inovações que atendam às necessidades reais da população (Rodrigues *et al.*, 2025).

9. Populações Vulneráveis e Desafios Específicos na APS e RAPS

9.1 Saúde mental de migrantes, refugiados e em situação de vulnerabilidade social

Populações migrantes, refugiadas e em vulnerabilidade social encontram barreiras graves no acesso ao cuidado em saúde mental, incluindo dificuldades de articulações da rede, estigma e fragilidade na capacitação dos profissionais para atendimento específico (Meneses; Odeh; Portela, 2025). A população em situação de rua e egressos do sistema prisional enfrentam desafios adicionais, como preconceitos e falta de continuidade no acompanhamento, o que dificulta o restabelecimento da saúde e a reinserção social (Hoffman *et al.*, 2019; Schultz *et al.*, 2020).

Estratégias específicas e inclusivas são permitidas para superar essas iniquidades, considerando abordagens intersetoriais, o fortalecimento do vínculo social e a proteção dos direitos humanos contra a sociedade, assegurando um cuidado acessível, integrado e humanizado (Cabral *et al.*, 2024).

A atuação integrada entre os setores de saúde, assistência social e demais políticas públicas é fundamental para o cuidado integral das pessoas em situação de vulnerabilidade (Garbin *et al.*, 2021). A gestão do cuidado exige a participação articulada de múltiplos atores comunitários, fortalecendo vínculos sociais e promovendo

ambientes desenvolvidos à saúde mental (Andrade; Zeferino; Fialho, 2016).

O fortalecimento do vínculo social é reconhecido como fator protetor e promotor de saúde, sendo um componente indispensável à prevenção do adoecimento e à reabilitação psicossocial, conforme as demandas territoriais e sociais identificadas na APS e na RAPS (Dimenstein *et al.*, 2018).

9.3 Desafios para APS e RAPS no atendimento a assuntos especiais

A APS e a RAPS ainda enfrentam limitações estruturais, como a insuficiência de espaço físico, recursos humanos capacitados e estratégias específicas para o atendimento de situações especiais, o que compromete a qualidade e o alcance do cuidado (Santos Filho, 2025). Há necessidade de desenvolver políticas que reconheçam a diversidade de demandas, orientem a capacitação e promovam a inclusão efetiva dessas leis no sistema de saúde (Vieira *et al.*, 2025).

Perspectivas para o futuro indicam a importância de estratégias direcionadas, que considerem os fatores estruturais e sociais que influenciam a saúde mental dessas populações, formando equipes preparadas e articulações intersetoriais

robustas para oferecer um cuidado integral e humanizado (Upadhaya *et al.*, 2020) .

10. Perspectivas Futuras e Recomendações para o Fortalecimento da Integração na Saúde Mental

Investir em educação continuada é primordial para o aprimoramento do cuidado em saúde mental, buscando desenvolver competências técnicas e culturais que respondam aos desafios da APS . O desenvolvimento de habilidades específicas em tecnologia, comunicação e manejo clínico, aliado a estratégias que motivam a adesão dos profissionais, é fundamental para superar resistências e garantir qualidade no atendimento .

Recomenda-se uma formulação de políticas públicas que promovam a equidade, a regionalização e a cooperação eficaz da RAPS, garantindo financiamento adequado e monitoramento constante dos serviços . O fortalecimento da rede exige ações estratégicas que favoreçam a integração, a inclusão social e a sustentabilidade do modelo assistencial

A expansão do uso de tecnologias digitais integradas apresenta um grande potencial para o fortalecimento da atenção em saúde mental, ao lado da ampliação dos modelos colaborativos, que se mostraram eficazes na promoção da saúde e da inclusão social . A continuidade das pesquisas é essencial para avaliar impactos, propor ajustes e consolidar práticas inovadoras que respondam às necessidades da população .

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Karoline; ZEFERINO, Maria Terezinha; FIALHO, Marcelo Brandt. ARTICULAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL PARA O CUIDADO ÀS CRISES. **Psicologia em Estudo**, v. 21, n. 2, p. 223, 22 set. 2016.

AUAD, Pedro Henrique Brandão; AVELAR, Guilherme Balster; BELLINI, Vanessa de Brito. O manejo da saúde mental na Atenção Primária à Saúde (APS): Uma revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 12, p. e94121244055, 17 nov. 2023.

BARROS, Sarah Silva Costa *et al.* O papel da equipe multiprofissional na promoção da saúde mental na Atenção Básica. **Journal of Medical and Biosciences Research**, v. 1, n. 1, p. 927–934, 10 abr. 2025.

CABRAL, Yago Arthur Domingos *et al.* O PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES NO ACESSO À SAÚDE NO BRASIL: DESAFIOS E PERSPECTIVAS. **RICS - Revista Interdisciplinar das Ciências da Saúde**, v. 1, n. 1, p. 1–19, 27 ago. 2024.

COLLINS, Chris *et al.* **Evolving Models of Behavioral Health**. [S.l.: S.n.].

DIMENSTEIN, Magda *et al.* A saúde mental e atenção psicossocial: Regionalização e gestão do cuidado integral no SUS. **Salud & Sociedad**, v. 9, n. 1, p. 70–85, 3 maio 2018.

DOS SANTOS TREICHEL, Carlos Alberto; DO CARMO, Larissa Aveiro; CAMPOS, Rosana Teresa Onocko. Mudanças na percepção dos profissionais da atenção primária quanto ao cuidado em saúde mental a partir da implementação do apoio matricial. **Saúde em Debate**, v. 49, n. 145, jun. 2025.

FILHO, Manoel Borges dos Santos *et al.* Acolhimento E Cuidados Em Saúde Mental Na Atenção Primária: Impactos No Sistema De Saúde; **Cognitus Interdisciplinary Journal**, v. 2, n. 1, p. 207–216, 27 fev. 2025.

GARBIN, Andréia De Conto *et al.* Loucura e o trabalho: integralidade e cuidado em rede no SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 12, p. 5977–5985, dez. 2021.

GOMES, Luara Bela Rocha *et al.* Modelos de integração multiprofissional em saúde mental na atenção primária: uma revisão bibliográfica. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 2, p. e68044, 13 mar. 2024.

HIRDES, Alice; DA ROSA SILVA, Maira Kelly. ARTICULAÇÃO ENTRE APOIO MATRICIAL EM SAÚDE MENTAL E REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE. **Psicologia em Estudo**, v. 22, n. 3, p. 383, 24 set. 2017.

HOFFMAN, Liza *et al.* Augmenting Mental Health in Primary Care: A 1-Year Study of Deploying Smartphone Apps in a Multi-site Primary Care/Behavioral Health Integration Program. **Frontiers in Psychiatry**, v. 10, 28 fev. 2019.

JESUS, Lucilene Santos de *et al.* Integração de equipes multidisciplinares na Atenção Primária à Saúde: desafios e oportunidades. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 25, p. e19564, 18 mar. 2025.

KNOWLES, Sarah E. *et al.* Managing depression in people with multimorbidity: a qualitative evaluation of an integrated collaborative care model. **BMC Family Practice**, v. 16, n. 1, p. 32, 5 dez. 2015.

LIM, Christopher; FUCHS, Cara; TOROUS, John. Integrated Digital Mental Health Care: A Vision for Addressing Population Mental Health Needs. **International Journal of General Medicine**, v. Volume 17, p. 359–365, fev. 2024.

MACEDO, João Paulo *et al.* A regionalização da saúde mental e os novos desafios da Reforma Psiquiátrica brasileira. **Saúde e Sociedade**, v. 26, n. 1, p. 155–170, mar. 2017.

MARCHIONATTI, Lauro Estivalet *et al.* Mental health care delivery and quality of service provision in Brazil. **SSM - Mental Health**, v. 3, p. 100210, dez. 2023.

MENESES, Amanda Figueiredo Falcomer; ODEH, Muna Muhammad; PORTELA, Carlos Eduardo da Silva. Migração, refúgio e saúde mental: desafios para gestão do cuidado e acesso à saúde e atenção psicossocial na RAPS do DF. **CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES**, v. 18, n. 4, p. e17502, 2 maio 2025.

MORAIS, Luysa Gabrielly de Araujo *et al.* Saúde mental: o papel da atenção primária à saúde / Mental health: the role of primary health care. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 10475–10489, 13 maio 2021.

RODRIGUES, Paôlla Layanna Fernandes *et al.* Saúde digital na Atenção Primária: uma revisão de escopo sobre competências profissionais. **RECIIS**, v. 19, n. 1, p. 1–16, 28 mar. 2025.

SANTOS FILHO, Carlos Augusto Moura. A INTEGRAÇÃO DA SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PELO MÉDICO DE FAMÍLIA E COMUNIDADE: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS NO SUS. **Revista ft**, v. 29, n. 144, p. 41–42, 25 mar. 2025.

SCHULTZ, Águida Luana Veriato *et al.* Limites e desafios para o acesso das mulheres privadas de liberdade e egressas do sistema prisional nas Redes de Atenção à Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 3, 2020.

SILVA, Laryssa Kellen Pereira da *et al.* Projeto terapêutico singular no cuidado interprofissional em saúde mental na atenção primária: relato de experiência. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 12, p. e33191211025, 26 dez. 2020.

STERLING, Rita Adriana Melo; GONÇALVES, Laura Faustino; HAAS, Patrícia. Atenção à saúde mental na atenção primária de saúde: uma revisão sistemática. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. e43210313394, 21 mar. 2021.

UPADHAYA, Nawaraj *et al.* Mental health and psychosocial support services in primary health care in Nepal: perceived facilitating factors, barriers and strategies for improvement. **BMC Psychiatry**, v. 20, n. 1, p. 64, 13 dez. 2020.

VELASCO, Vanessa Araújo do Vale *et al.* IMPLEMENTAÇÃO DE MELHORIAS NA ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) DO MUNICÍPIO DE RIO BRANCO – ACRE. **ARACÊ**, v. 6, n. 4, p. 17666–17687, 23 dez. 2024.

VELLEDA, Larissa de Borba *et al.* Práticas de cuidado em saúde mental na atenção básica e sua integração com os serviços especializados: revisão integrativa. **CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES**, v. 17, n. 13, p. e13812, 18 dez. 2024.

VIEIRA, Maria José Alves *et al.* SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DESAFIOS E PERSPECTIVAS. **LUMEN ET VIRTUS**, v. 16, n. 52, p. e8438, 26 set. 2025.

WAKIDA, Edith K. *et al.* Barriers and facilitators to the integration of mental health services into primary health care: a systematic review protocol. **Systematic Reviews**, v. 6, n. 1, p. 171, 25 dez. 2017.



5

Capítulo 5



10.71248/9786583818188-5

Tecnologias Digitais no Cuidado em Saúde Mental: Telepsiquiatria, IA e Saúde Digital

Lucas dos Anjos Seabra¹
Darlene Pereira da Silva²
Sheylla Karine Medeiros³

Graduando em Medicina, Faculdade de Ciências Médicas de Três Rios (FCM/TR)¹

Graduada em Enfermagem, Faculdade Federal de Ouro Preto²

Graduada em Medicina, Faculdade de Medicina de Petrópolis³

1. Introdução às Tecnologias Digitais em Saúde Mental

1.1 Evolução e Importância das Tecnologias Digitais em Saúde Mental

A digitalização dos serviços de saúde mental caracteriza-se por uma transformação significativa que vem se desenvolvendo nas últimas décadas, refletindo a evolução tecnológica e a necessidade de ampliar o acesso e a qualidade do cuidado psiquiátrico. Historicamente, a saúde mental dependia quase que exclusivamente do atendimento presencial, em ambientes clínicos tradicionais, que apresentavam limitações estruturais e geográficas para suporte a todos os pacientes necessitados. Com o avanço das tecnologias digitais, o panorama clínico sofreu alterações profundas, marcadas pelo desenvolvimento progressivo da telepsiquiatria, dispositivos móveis, inteligência artificial e plataformas digitais, que se consolidaram como instrumentos essenciais para a transformação dos cuidados em saúde mental.

Esse processo tem sido impulsionado, em parte, pela crescente demanda mundial por serviços de saúde mental, evidenciada pela prevalência global de transtornos psíquicos e pelas

dificuldades econômicas e sociais que impedem o acesso equitativo a tratamentos. As ferramentas digitais surgem como agentes facilitadores, capazes de superar barreiras geográficas, reduzir custos e acelerar o acesso a intervenções terapêuticas. Nesse contexto, destaca-se o papel fundamental que as tecnologias digitais desempenham na ampliação do acesso ao cuidado, sobretudo para populações vulneráveis e em áreas remotas, promovendo uma democratização do atendimento e contribuindo para o fechamento das lacunas existentes (Algristian; Sitorus, 2024).

Além disso, a incorporação dessas tecnologias tem potencializado a eficiência dos fluxos clínicos, melhorada a qualidade do diagnóstico e tratamento, e possibilitado o desenvolvimento de modelos híbridos de atenção que articulam os cuidados presenciais com os remotos. A abrangência do impacto das tecnologias digitais favorece não apenas o profissional de saúde, mas também os pacientes, que encontram maior autonomia, suporte contínuo e adaptação das intervenções às suas necessidades. Assim, o processo de digitalização em saúde mental constitui-se como um aspecto clínico complexo e multidimensional, com implicações, éticas,

sociais e culturais significativas para a prática psiquiátrica contemporânea (Carvalho, 2025; Hirschtitt; Insel, 2018).

1.2 Conceitos Fundamentais: Telepsiquiatria, Inteligência Artificial e Saúde Digital

Para uma compreensão sólida do cenário da saúde mental digital, é necessário definir seus principais componentes. A telepsiquiatria se refere ao uso de tecnologias de informação e comunicação (TICs) para prestar cuidados psiquiátricos à distância, utilizando métodos como videoconferências, telefonia e troca de informações assíncronas. Os princípios da telepsiquiatria estão relacionados à promoção do acesso sem comprometer a qualidade do atendimento, mantendo a interação entre paciente e profissional e garantindo a confidencialidade e segurança dos dados (Bobkov *et al.*, 2025).

Paralelamente, a inteligência artificial (IA) aplicada à psiquiatria envolve o emprego de algoritmos avançados, processamento de linguagem natural, aprendizado de máquina e análise multimodal para apoiar o diagnóstico, monitoramento e tratamento dos transtornos mentais. Essa tecnologia serve para automatizar tarefas complexas, oferecer

suporte clínico na tomada de decisões, bem como fornecer intervenções mais personalizadas e preditivas, capazes de antecipar crises ou mudanças no estado de saúde mental do paciente (Sharma; Yadav; Panda, 2024).

Saúde digital, por sua vez, é um ecossistema integrador que compreende um conjunto de ferramentas e plataformas digitais destinadas à promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e acompanhamento da saúde mental. Envolve uma convergência de telepsiquiatria, IA, aplicativos móveis, realidade virtual, wearables e outros dispositivos inteligentes, compondo um cenário em que a digitalização se apresenta como fundamento estrutural para a transformação dos serviços, enfatizando a conectividade, a interoperabilidade e a centralidade do usuário (Anser *et al.*, 2025).

1.3 Justificativa e Objetivos da Revisão

A necessidade de integrar essas tecnologias digitais à prática clínica se justifica pela urgência de oferecer respostas mais práticas, acessíveis e equitativas aos desafios contemporâneos da saúde mental. A escassez de recursos humanos, as barreiras geográficas, o estigma associado ao tratamento psiquiátrico e a crescente demanda populacional tornam necessário o

uso de inovações tecnológicas que possam ampliar o alcance e a qualidade da assistência.

Os benefícios oferecidos pelas tecnologias digitais são amplos e incluem a redução potencial do tempo para diagnóstico e intervenção, a personalização das terapias, a facilitação do monitoramento contínuo e o aumento do engajamento dos pacientes. No entanto, a adoção dessas inovações enfrenta desafios técnicos, éticos, legais e culturais que serão compreendidos para sua implementação responsável e sustentável (Sidani *et al.*, 2024).

Portanto, os objetivos desta revisão abrangem a compreensão aprofundada dos avanços tecnológicos relacionados à telepsiquiatria, inteligência artificial e saúde digital, bem como a análise crítica dos benefícios, limitações e perspectivas futuras, norteados pela integração dessas ferramentas no contexto clínico com foco na melhoria do cuidado e na equidade sanitária (Adeel Riaz *et al.*, 2024; Queiroz, 2022).

2. Telepsiquiatria: Modalidades e Aplicações Clínicas

2.1 Definição e Modelos de Atendimento por Telepsiquiatria

A telepsiquiatria é uma modalidade de atendimento psiquiátrico que utiliza diferentes tecnologias para a prestação de serviços à distância. Os modelos de atendimento podem ser classificados em síncronos, que envolvem comunicação em tempo real, principalmente por videoconferência, e assíncronos, também denominados store-and-forward, onde as informações são coletadas, armazenadas e enviadas para análise posterior. Esse último modelo é relevante para contextos em que uma interação imediata não é possível ou necessária (Malhotra; Chakrabarti; Shah, 2013).

Além das aplicações clínicas diretas, como diagnóstico e intervenção, a telepsiquiatria possui usos não clínicos, incluindo educação, supervisão profissional, consultoria e pesquisa. A adoção de modelos híbridos que combinam o atendimento presencial com o remoto tem se mostrado eficaz para ampliar o acesso, manter a qualidade do atendimento e garantir o acompanhamento longitudinal de pacientes, especialmente em regiões remotas ou com recursos limitados (Solokhina; Kuzminova; Mitikhin, 2021).

Dessa forma, a telepsiquiatria se configura como uma modalidade flexível e adaptável, que pode integrar-se a diferentes

níveis de atenção à saúde mental, desde os cuidados primários até os especializados, ampliando a capilaridade dos serviços e contribuindo para a redução das desigualdades territoriais e sociais no acesso aos cuidados psiquiátricos (Di Carlo *et al.*, 2021).

2.2 Eficácia e Benefícios da Telepsiquiatria

A literatura indica que a telepsiquiatria oferece resultados comparáveis aos atendimentos presenciais em relação à acurácia diagnóstica, adesão terapêutica e resultados clínicos, demonstrando eficácia em diversas línguas e contextos. Estudos multicêntricos evidenciaram que pacientes submetidos a consultas por videoconferência apresentam níveis de satisfação elevados, associando a conveniência do acesso remoto à manutenção do vínculo terapêutico (Di Carlo *et al.*, 2021).

Além disso, a telepsiquiatria desempenha papel crucial na redução de custos operacionais e financeiros, tanto para os sistemas de saúde quanto para os pacientes, para eliminar despesas com mudança e otimização do uso dos recursos humanos. Esse benefício é particularmente relevante para regiões geograficamente

isoladas, onde o acesso a especialistas é restrito, contribuindo para a equidade no atendimento (Chakrabarti, 2015).

No contexto da pandemia de COVID-19, o uso intensivo da telepsiquiatria permitiu a continuidade dos cuidados e a superação das limitações impostas pelo distanciamento social, ressaltando a importância da modalidade para garantir o acesso mesmo em momentos críticos. Essas experiências abriram caminho para a consolidação de modelos híbridos, que combinaram o melhor dos atendimentos presenciais e remotos para garantir maior flexibilidade (Ibrahim *et al.*, 2020a).

2.3 Desafios e Limitações da Telepsiquiatria

Apesar das vantagens, a telepsiquiatria enfrenta desafios importantes no que tange a aspectos tecnológicos, éticos e legais. Problemas relacionados à infraestrutura tecnológica, como baixa qualidade de conexão e falhas nos equipamentos, podem comprometer a experiência e a eficácia do atendimento. Além disso, questões éticas relacionadas à privacidade, segurança dos dados e confidencialidade são preocupações persistentes que devem ser rigorosamente tratadas (Queiroz, 2022).

A resistência institucional e a falta de regulamentação adequada dificultam a plena integração da telepsiquiatria nos sistemas de saúde, especialmente em países em desenvolvimento onde políticas e padrões de qualidade nem sempre acompanham o avanço tecnológico. Barreiras regulatórias, assim como a insegurança jurídica, levam à hesitação de profissionais e gestores em adotarem essa modalidade de atendimento como estratégia consolidada (Malhotra; Chakrabarti; Shah, 2013).

Além disso, a variabilidade nos contextos nacionais, culturais e sociais impõe desafios à padronização e adaptação das práticas, exigindo esforços específicos para garantir que a telepsiquiatria atenda às necessidades locais sem perder a qualidade e a segurança. Esses aspectos reforçam a importância de pesquisas e políticas que promovam uma implementação crítica, inclusiva e ética da telepsiquiatria (Malhotra; Chakrabarti; Shah, 2013).

3. Inteligência Artificial (IA) no Cuidado em Saúde Mental

3.1 Aplicações de IA no Diagnóstico e Tratamento

A inteligência artificial emergiu como uma ferramenta inovadora no campo

da psiquiatria, permitindo uma abordagem mais precisa e personalizada do diagnóstico e tratamento em saúde mental. Aplicações destacadas envolvendo o processamento de linguagem natural (PLN) para análise de discurso verbal e textos, além da análise multimodal que combina sinais comportamentais, biométricos e dados neuropsicológicos (Bobkov *et al.*, 2025).

Sistemas preditivos e algoritmos de estratificação de risco possibilitam a identificação antecipada de crises, recuperação e mudanças no estado de saúde mental, otimizando a resposta terapêutica e o gerenciamento dos recursos clínicos. Assistentes virtuais e chatbots terapêuticos, por sua vez, oferecem suporte contínuo ao paciente, auxiliando no autocuidado e na adesão às intervenções, especialmente em contextos de escassez de profissionais (Sharma; Yadav; Panda, 2024).

Essas tecnologias apresentam promessas de ampliação da capacidade diagnóstica e terapêutica, com estudos enfatizando o potencial da IA para identificar padrões complexos que escapam à análise humana, assim como para intervenções modulares de forma dinâmica e personalizada (Ibrahim *et al.*, 2020b).

3.2 Vantagens da IA sobre Métodos Tradicionais

As ferramentas baseadas em IA ajudam a reduzir atrasos no diagnóstico, permitindo a detecção precoce de sintomas antes que se tornem clínicos evidentes. Além disso, a IA contribui para uma maior personalização do tratamento, ajustando intervenções conforme a resposta individual e características específicas do paciente, o que pode melhorar significativamente os resultados clínicos (Algristian; Sitorus, 2024).

Outro benefício importante reside no suporte à decisão clínica, que automatiza tarefas rotineiras e repetitivas, liberando os profissionais para se concentrarem em aspectos mais complexos do cuidado, como a construção do relacionamento terapêutico e o manejo clínico avançado. Isso potencializa a eficiência, diminui erros e pode contribuir para uma prática psiquiátrica mais segura e eficaz (Galatzer-Levy; Aranovich; Insel, 2023; Roth *et al.*, 2021).

3.3 Barreiras Técnicas e Ético-Legais da IA em Saúde Mental

Entretanto, o uso da IA implica desafios técnicos e éticos significativos. O risco de vidas algorítmicas, decorrente do treinamento de sistemas com dados não

representativos, pode gerar desigualdades e decisões clínicas equivocadas. A falta de transparência ("caixa-preta") dessas tecnologias dificulta a compreensão sobre como as decisões são tomadas, o que pode comprometer a confiança dos usuários e profissionais (Galatzer-Levy; Aranovich; Insel, 2023).

Questões críticas relativas à privacidade e proteção de dados restritas específicas para proteção de informações sensíveis e garantir o registro informado, especialmente diante do volume e da complexidade dos dados encontrados por essas plataformas. Além disso, a inexistência ou insuficiência de normativas específicas para a aplicação clínica da IA gera insegurança jurídica, limitando seu desenvolvimento e adoção prática (Burr *et al.*, 2020; Sousa *et al.*, 2025).

A efetivação dessas barreiras passa por um esforço conjunto que envolve técnicos, clínicos, reguladores e pacientes, estabelecendo padrões éticos, critérios de avaliação e mecanismos de transparência que balizam o uso responsável da IA na psiquiatria.

4. Saúde Digital: Ferramentas e Tecnologias Emergentes

4.1 Aplicativos Móveis e Plataformas Digitais para Saúde Mental

Os aplicativos móveis (apps) têm se tornado ferramentas essenciais para o monitoramento, autocuidado e apoio terapêutico em saúde mental. Esses aplicativos possibilitam o registro de humor, sintomas e comportamentos diários, oferecendo ao usuário feedbacks personalizados e intervenções guiadas que podem colaborar para a gestão da saúde mental no cotidiano (Anser *et al.*, 2025).

As plataformas digitais, por sua vez, viabilizam intervenções terapêuticas remotas, grupos de apoio, telemonitoramento e comunicação entre equipes e pacientes, ampliando o escopo do cuidado para além dos consultórios. No entanto, apesar do avanço, há desafios relacionados à adesão do usuário, que são influenciados por fatores como usabilidade, experiência do paciente e motivação para o uso contínuo dessas tecnologias (Carvalho de Aguiar *et al.*, 2024).

Além disso, a variedade e heterogeneidade das opções disponíveis no mercado dificultam a padronização e avaliação específica dessas ferramentas, levantando questões sobre a eficácia real e a segurança dos dados. A incorporação de estratégias centradas no design amigável e na adaptação cultural emerge como

condição fundamental para a efetividade dos aplicativos digitais (Dionisio *et al.*, 2025).

4.2 Realidade Virtual e Realidade Aumentada na Terapia Psicológica

O uso da realidade virtual (RV) e da realidade aumentada (RA) tem se destacado como uma inovação terapêutica com aplicações em fobias, transtornos do sono, transtornos psicóticos e diversas condições psiquiátricas. Essas tecnologias projetadas ambientes controlados e imersivos que favorecem a exposição gradativa e o treinamento comportamental, ampliando as possibilidades de intervenção não farmacológica (Vignapiano *et al.*, 2025).

Os benefícios do uso de RV/RA incluem a personalização do ambiente terapêutico, o aumento do engajamento do paciente e a possibilidade de monitorar respostas em tempo real. No entanto, as limitações técnicas, o custo dos equipamentos e a necessidade de evidências mais robustas sobre sua eficácia e segurança ainda restringem a ampla adoção clínica dessas ferramentas (Di Carlo *et al.*, 2021).

Pesquisas recentes indicam perspectivas promissoras para a expansão dessas tecnologias, sobretudo em contextos de reabilitação digital e disciplinas complementares, destacando a importância

de estudos longitudinais e multicêntricos para consolidar sua posição terapêutica (Vahia *et al.*, 2023).

4.3 Wearables e Sensores para Monitoramento Contínuo

Dispositivos vestimentais (wearables) e sensores foram implantados para o monitoramento contínuo de sinais elétricos, parâmetros comportamentais e indicadores fisiológicos associados à saúde mental, como frequência cardíaca, variabilidade de frequência cardíaca, padrões de sono e níveis de atividade. Esses dados possibilitam intervenções em tempo real, antecipando crises e ajustando tratamentos de forma dinâmica (Batra *et al.*, 2017).

O potencial desses dispositivos reside na capacidade de fornecer informações objetivas e longitudinalmente consistentes, integrando-se a plataformas digitais para análise preditiva e clínica. Contudo, o uso disseminado acaba em questões de usabilidade, conforto do usuário, custo financeiro e preocupações relacionadas à privacidade e segurança dos dados (Mwogosi, 2025).

A convergência dessas tecnologias com a inteligência artificial poderá viabilizar a criação de sistemas de saúde mental altamente responsivos e

personalizados, embora o desenvolvimento sustentável dependa do alinhamento ético e regulatório que assegure a proteção dos usuários (Vahia *et al.*, 2023).

5. Impacto da Digitalização na Prática Psiquiátrica

5.1 Transformações nos Modelos de Cuidados e Fluxos Clínicos

A incorporação das tecnologias digitais tem ampliado e modificado os modelos de atenção à saúde mental, promovendo a integração entre práticas tradicionais e recursos digitais. Modelos híbridos surgem como respostas viáveis para conciliar necessidades clínicas, logísticas e específicas dos pacientes, possibilitando maior personalização do cuidado e continuidade terapêutica (Roth *et al.*, 2021).

Essa transformação impacta diretamente os fluxos clínicos tradicionais, exigindo uma reorganização das competências profissionais, com ênfase no manejo de tecnologias, análise crítica de dados digitais e adaptação das práticas às novas funcionalidades oferecidas. É um movimento que contribui para a otimização dos serviços e a humanização do cuidado, na medida em que amplia opções terapêuticas e flexibiliza o

acesso (Hirschtritt; Insel, 2018; Neznanov; Vasileva, 2023) .

5.2 Formação e Capacitação dos Profissionais de Saúde Mental

Uma barreira sensível à adoção plena das tecnologias digitais é a insuficiência de capacitação dos profissionais. Treinamentos formais e contínuos em competências digitais, gerenciamento de ferramentas tecnológicas e conhecimento dos aspectos éticos e legais são essenciais para que os profissionais se sintam seguros e aptos a integrar essas inovações na prática clínica (Adeel Riaz *et al.*, 2024) .

Além das dificuldades técnicas, existem resistências culturais e acessíveis que exigem ação educativa e políticas institucionais de apoio, que promovem a inovação e a atualização constante dos saberes profissionais. Iniciativas educacionais, como cursos, workshops e inserção curricular na formação superior, têm sido apontadas como estratégias fundamentais para superar essas barreiras (Kane *et al.*, 2021; Mwogosi, 2025).

5.3 Desafios Éticos, Legais e de Privacidade na Prática Clínica Digital

A prática clínica digital impõe desafios éticos complexos, relacionados ao registro informado em ambientes virtuais, à confidencialidade e à responsabilidade profissional na supervisão de instruções mediadas por tecnologia. A volatilidade das ferramentas digitais e a possibilidade de exposição indevida de dados sensíveis requer atenção rigorosa e o desenvolvimento de políticas claras para proteção dos pacientes (Queiroz, 2022) .

Questões legais ainda pouco definidas, como a responsabilidade jurídica diante de falhas ou danos decorrentes do uso das tecnologias, precisam ser regulamentadas para garantir segurança para usuários e profissionais. A governança ética da saúde digital exige envolvimento coletivo de instituições, legisladores, desenvolvedores e sociedade civil, com o objetivo de criar um ambiente confiável e sustentável , (Burr *et al.*, 2020; Galatzer-Levy; Aranovich; Insel, 2023) .

6. Inclusão e Equidade na Saúde Mental Digital

6.1 Barreiras Socioeconômicas e de Alfabetização Digital

Apesar do potencial democratizador, a digitalização da saúde mental pode revelar disparidades existentes,

dado que o acesso às tecnologias digitais é condicionado por fatores socioeconômicos, culturais e educacionais. A alfabetização digital surge como um componente fundamental para a efetividade das disciplinas, pois envolve habilidades cognitivas, técnicas e motivacionais para utilizar as ferramentas digitais intuitivas (Algristian; Sitorus, 2024).

Desigualdades no acesso a dispositivos, conectividade e conhecimento podem levar à exclusão das populações mais vulneráveis, reforçando a necessidade de estratégias que promovam a inclusão digital, capacitação dirigida e design universal das tecnologias para segurança acessibilidade e usabilidade 3 (Breviário *et al.*, 2025; Sidani *et al.*, 2024).

6.2 Desafios em Países de Baixa e Média Renda

Em países de baixa e média renda, os obstáculos à implementação das tecnologias digitais em saúde mental são ampliados pela infraestrutura tecnológica limitada, com deficiência de políticas específicas e resistência cultural. O desenvolvimento de soluções adaptadas às realidades locais, que respeitem contextos culturais e econômicos, é essencial para garantir a facilidade e o sucesso das disciplinas digitais (Breviário *et al.*, 2025).

Exemplos de iniciativas em contextos africanos e asiáticos mostram avanços promissores, mas também destacam a necessidade de investimentos em infraestrutura, treinamento e envolvimento comunitário para superar as barreiras sistêmicas e sociais (Vahia *et al.*, 2023). Trabalhos focados nessas regiões revelam a importância de abordagens inclusivas e colaborativas (Adeel Riaz *et al.*, 2024).

6.3 Políticas Públicas e Iniciativas para Promover o Acesso Equitativo

Para que as tecnologias digitais cumpram seu papel social, políticas públicas internacionais e devem nacionais estabelecer diretrizes claras, padrões éticos e processos de capacitação e financiamento direcionados às populações vulneráveis. A colaboração entre governos, instituições acadêmicas, organizações não governamentais e comunidade é vital para o desenvolvimento sustentável deste campo (Algristian; Sitorus, 2024).

Iniciativas promovidas por entidades globais e associações psiquiátricas buscam fomentar a implementação ética, segura e equitativa das intervenções digitais, propondo a construção de infraestruturas adequadas, a promoção de letramento digital e a

conscientização pública, configurando um caminho para a universalização do acesso (Mwogosi, 2025; Volpe *et al.*, 2023).

7. Evidências Científicas sobre a Efetividade das Intervenções Digitais

7.1 Resultados Clínicos e Avaliações de Intervenções Digitalizadas

Os resultados de ensaios clínicos e estudos longitudinais apontam para a eficácia das intervenções digitais na redução dos sintomas de transtornos mentais como depressão, ansiedade e psicoses, bem como na melhora da funcionalidade e qualidade de vida dos pacientes. Tais evidências são fundamentais para a validação clínica dos instrumentos digitais (Vignapiano *et al.*, 2025).

Entretanto, limitações metodológicas, como tamanho amostral reduzido, heterogeneidade das intervenções e acompanhamento de curto prazo, indicam a necessidade de pesquisas mais rigorosas e abrangentes, que permitam estabelecer padrões e recomendações com maior robustez científica (Hilty *et al.*, 2013; Sidani *et al.*, 2024).

7.2 Avaliações de Usabilidade, Aderência e Experiência do Usuário

Aspectos relacionados à usabilidade e experiência do usuário impactam diretamente na adesão e efetividade das soluções digitais. O design centrado no usuário, que incorpora interfaces amigáveis e adaptabilidade às necessidades individuais, é reconhecido como elemento crucial para manter o engajamento e melhorar os resultados terapêuticos (Torous, 2022).

Uma análise qualitativa das experiências dos pacientes revela que fatores emocionais, motivacionais e contextuais interferem na continuidade do uso das tecnologias, sugerindo que intervenções bem-sucedidas devem contemplar suporte humano e mecânicas de gamificação para promoção da participação ativa (Carvalho de Aguiar *et al.*, 2024; Dionisio *et al.*, 2025).

7.3 Lacunas na Pesquisa e Necessidades Futuras

Apesar dos avanços, as lacunas permanecem, especialmente no que diz respeito à necessidade de estudos de longo prazo, com amostras diversificadas e metodologia padronizada para avaliar segurança, eficácia e riscos éticos. O desenvolvimento de especificações específicas para avaliar a qualidade e o impacto das disciplinas digitais é uma

demanda emergente que poderá direcionar melhorias e regulamentações [7], (Bobkov *et al.*, 2025).

O aprimoramento do entendimento científico sobre a interação entre fatores tecnológicos, clínicos e sociais será fundamental para o futuro da saúde mental digital, promovendo tecnologias cada vez mais integradas, seguras e práticas.

8. Desafios e Oportunidades na Implementação no Mundo Real

8.1 Integração das Tecnologias nos Sistemas de Saúde

Para que as tecnologias digitais sejam instaladas, é necessária sua compatibilização com sistemas de registros eletrônicos, fluxos clínicos e protocolos instalados. Esse processo demanda apoio institucional robusto e preparação organizacional para mudanças culturais e estruturais, promovendo uma transição eficaz (Torous *et al.*, 2021).

Modelos bem-sucedidos evidenciam que a colaboração intersetorial e a formação de alianças estratégicas entre ferramentas de instituições de saúde, tecnologia e academia facilitam a adoção e manutenção dessas, ampliando o impacto positivo nos serviços (Torous; Myrick; Aguilera, 2023; Volpe *et al.*, 2023).

8.2 Aspectos Regulatórios e Governança da Saúde Digital

A regulamentação específica para tecnologias digitais em saúde mental é uma necessidade urgente para definir responsabilidades legais, garantir a segurança dos dados e estabelecer critérios éticos. A ausência de normas claras dificulta a aprovação, fiscalização e utilização das soluções digitais, além de gerar incertezas para usuários e profissionais [20].

Padrões robustos para a proteção de dados, interoperabilidade e avaliações de risco-benefício devem ser desenvolvidos e adotados por órgãos reguladores, assegurando a conformidade das tecnologias com os princípios éticos e legais da prática clínica (Bobkov *et al.*, 2025; Queiroz, 2022).

8.3 Desenvolvimento de Infraestrutura Tecnológica e Capacitação

A expansão do acesso à conectividade, a disponibilização de equipamentos adequados e a oferta de educação contínua para profissionais e usuários são fundamentais para o sucesso das iniciativas digitais. Além disso, o suporte técnico e a manutenção das ferramentas são fundamentais para garantir

a funcionalidade e a confiança na utilização dos sistemas (Volpe *et al.*, 2023) .

Programas de capacitação devem contemplar aspectos técnicos e clínicos, proporcionando uma força de trabalho para maximizar os benefícios das tecnologias digitais e garantir sua integração harmoniosa com os processos clínicos existentes. Clique ou toque aqui para inserir o texto. (Adeel Riaz *et al.*, 2024; Mwogosi, 2025) .

9. Perspectivas Futuras em Saúde Digital e Psiquiatria

9.1 Novas Tendências e Inovações Tecnológicas

O futuro da saúde mental digital prevê avanços tecnológicos contínuos, com destaque para a inteligência artificial avançada, que integrará aprendizado de máquina para oferecer análises preditivas mais precisas e instruções personalizadas em tempo real. A expansão do uso da realidade virtual, ampliada e dispositivos vestíveis continuarão revolucionando as abordagens terapêuticas e o monitoramento clínico (Sharma; Yadav; Panda, 2024) .

A fenotipagem digital, que envolve uma coleta e análise de dados comportamentais digitais para mapear padrões de saúde mental, mostrará grande

potencial para antecipar crises e personalizar o tratamento, configurando um cenário altamente conectado e adaptativo (Anser *et al.*, 2025; Vignapiano *et al.*, 2025) .

9.2 Papel da Pesquisa Interdisciplinar e Colaboração Global

A evolução da saúde digital em psiquiatria requer integração multidisciplinar entre áreas clínicas, tecnológicas e sociais. Projetos colaborativos internacionais e políticas harmonizadas favorecendo o fornecimento de conhecimentos, recursos e melhores práticas, impulsionando a inovação e a evolução dos avanços tecnológicos .

Essa colaboração global é essencial para o desenvolvimento de diretrizes unificadas, garantindo padrões éticos, qualidade e acessibilidade das intervenções digitais em diferentes contextos culturais e econômicos (Mwogosi, 2025; Volpe *et al.*, 2023) .

9.3 Visão Ética e Sustentável para o Futuro do Cuidado Digital

A sustentabilidade da saúde mental digital depende do equilíbrio entre inovação tecnológica, respeito à privacidade e promoção da acessibilidade. A responsabilidade social, a adaptação

cultural e o empoderamento dos pacientes são elementos centrais para que as tecnologias digitais se consolidem como ferramentas legítimas de cuidado e inclusão (Marengo *et al.*, 2022).

A promoção da autonomia do usuário e a construção de confiança na tecnologia exclui transparência, governança ética e participação ativa das comunidades afetadas, configurando uma visão plural e humanista para o desenvolvimento futuro do cuidado digital (Sousa *et al.*, 2025).

10. Conclusão e Recomendações para a Prática e Pesquisa

A integração de telepsiquiatria, inteligência artificial e saúde digital tem impulsionado avanços expressivos no cuidado psiquiátrico, ampliando o acesso, melhorando a eficiência e permitindo intervenções mais personalizadas. Contudo, persistem obstáculos técnicos, éticos e socioeconômicos, limitando a plena adoção e efetividade dessas tecnologias. É necessário considerar que embora o potencial seja vasto, a implementação requer abordagens cuidadosas, inclusivas e éticas.

Para promover a adoção bem sucedida das tecnologias digitais, recomenda-se investir em capacitação de profissionais, estruturação de recursos

financeiros e formulação de políticas públicas que promovam a inclusão, a segurança e a ética na prática clínica digital. A adoção gradual, reforçada por monitoramento contínuo e ajustes baseados em evidências, promovendo a sustentabilidade e a acessibilidade dos profissionais e usuários.

É imperativo investir em pesquisas longitudinais e multidisciplinares que avaliem o engajamento, a eficácia e a segurança das tecnologias digitais em saúde mental. Avaliações contínuas do impacto social e da equidade no acesso devem orientar o desenvolvimento tecnológico e as políticas, garantindo que as inovações atendam às necessidades reais da população de forma ética e eficaz.

REFERÊNCIAS

- ADEEL RIAZ, M. M. *et al.* Psychiatrists' Readiness for Digital Psychiatry in Pakistan: A Multicenter CrossSectional Study with Regression Analysis. **European Psychiatry**, v. 67, n. S1, p. S548–S549, 27 abr. 2024.
- ALGRISTIAN, Hafid; SITORUS, Anwar T. Toward Equitable Digital Mental Health: Integrating AI and Telepsychiatry in Global Practice. **Digitus : Journal of Computer Science Applications**, v. 2, n. 2, p. 100–111, 30 abr. 2024.
- ANSER, Muhammad Khalid *et al.* Advancing Mental Health Care: A Comprehensive Review of Digital Tools and Technologies for Enhancing Diagnosis, Treatment, and Wellness. **Health Care Science**, v. 4, n. 3, p. 163–178, 31 jun. 2025.
- BATRA, Sonal *et al.* Digital health technology for use in patients with serious mental illness: a systematic review of the literature. **Medical Devices: Evidence and Research**, v. Volume 10, p. 237–251, out. 2017.
- BOBKOV, Artem *et al.* Telepsychiatry and Artificial Intelligence: A Structured Review of Emerging Approaches to Accessible Psychiatric Care. **Healthcare**, v. 13, n. 11, p. 1348, 5 jun. 2025.
- BREVIÁRIO, Álaze Gabriel do *et al.* Uso de tecnologias digitais avançadas para o monitoramento da saúde mental de idosos em tempo real: um estudo sobre IA e aplicativos móveis. **Revista FisiSenectus**, v. 12, n. 1, p. 138–151, 31 jan. 2025.
- BURR, Christopher *et al.* Digital Psychiatry: Risks and Opportunities for Public Health and Wellbeing. **IEEE Transactions on Technology and Society**, v. 1, n. 1, p. 21–33, mar. 2020.
- CARVALHO DE AGUIAR, Leidiane *et al.* TECNOLOGIA DIGITAL EM SAÚDE MENTAL PARA O CUIDADO DE ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 22, p. e20246505, 18 dez. 2024.
- CARVALHO, Sérgio Teixeira de. **Transformação digital na saúde**. [S.l.]: Universidade Federal de Goiás, 2025.
- CHAKRABARTI, Subho. Usefulness of telepsychiatry: A critical evaluation of videoconferencing-based approaches. **World Journal of Psychiatry**, v. 5, n. 3, p. 286, 2015.
- DI CARLO, Francesco *et al.* Telepsychiatry and other cutting-edge technologies in COVID-19 pandemic: Bridging the distance in mental health assistance. **International Journal of Clinical Practice**, v. 75, n. 1, p. ijcp.13716, 13 jan. 2021.
- DIONISIO, Bianca Waylla Ribeiro *et al.* Tecnologia digital e aplicativos móveis no apoio à saúde mental de mulheres: uma revisão de escopo. **Caderno Pedagógico**, v. 22, n. 11, p. e19523, 3 set. 2025.

GALATZER-LEVY, Isaac R.; ARANOVICH, Gabriel J.; INSEL, Thomas R. Can Mental Health Care Become More Human by Becoming More Digital? **Daedalus**, v. 152, n. 4, p. 228–244, 1 nov. 2023.

HILTY, Donald M. *et al.* The Effectiveness of Telemental Health: A 2013 Review. **Telemedicine and e-Health**, v. 19, n. 6, p. 444–454, jun. 2013.

HIRSCHTRITT, Mathew E.; INSEL, Thomas R. Digital Technologies in Psychiatry: Present and Future. **Focus**, v. 16, n. 3, p. 251–258, jul. 2018.

IBRAHIM, Ferose Azeez *et al.* The Future of Telepsychiatry in India. **Indian Journal of Psychological Medicine**, v. 42, n. 5_suppl, p. 112S–117S, 8 out. 2020a.

IBRAHIM, Ferose Azeez *et al.* The Future of Telepsychiatry in India. **Indian Journal of Psychological Medicine**, v. 42, n. 5_suppl, p. 112S–117S, 8 out. 2020b.

KANE, Hélène *et al.* **Opportunities and Challenges for Professionals in Psychiatry and Mental Health Care Using Digital Technologies During the COVID-19 Pandemic: Systematic Review (Preprint)**. , 11 maio 2021.

MALHOTRA, Savita; CHAKRABARTI, Subho; SHAH, Ruchita. Telepsychiatry: Promise, potential, and challenges. **Indian Journal of Psychiatry**, v. 55, n. 1, p. 3, 2013.

MARENGO, Livia Luize *et al.* Tecnologias móveis em saúde: reflexões sobre desenvolvimento, aplicações, legislação e ética. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 46, p. 1, 24 maio 2022.

MWOGOSI, Augustino. Leveraging digital technologies in public mental health: a scoping review. **Journal of Public Mental Health**, 27 maio 2025.

NEZNANOV, N. G.; VASILEVA, A. V. Digitalization in mental health care. New opportunities for specialists and patients. **National Health Care (Russia)**, v. 4, n. 2, p. 15–24, 19 ago. 2023.

QUEIROZ, Guilherme. Second Mind: Considerações Ético-Legais sobre a Digitalização em Saúde Mental no Contexto Português. **Revista Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental**, v. 8, n. 3, p. 96–104, 24 jun. 2022.

ROTH, Carl B. *et al.* Psychiatry in the Digital Age: A Blessing or a Curse? **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 16, p. 8302, 5 ago. 2021.

SHARMA, Markanday; YADAV, Prateek; PANDA, Srikrishna P. Machine minds: Artificial intelligence in psychiatry. **Industrial Psychiatry Journal**, v. 33, n. Suppl 1, p. S265–S267, ago. 2024.

SIDANI, Lana *et al.* Digital Psychiatry: Opportunities, Challenges, and Future Directions. **Journal of Psychiatric Practice**, v. 30, n. 6, p. 400–410, nov. 2024.

SOLOKHINA, T. A.; KUZMINOVA, M. V.; MITIKHIN, V. G. Telepsychiatry and Telepsychology: Possibilities and Limitations of Remote Work. **Psikhiatriya**, v. 19, n. 3, p. 68–79, 14 out. 2021.

SOUSA, Ana Kariny Silva *et al.* O USO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA PREVISÃO DE DEMANDAS EM SAÚDE MENTAL DE POPULAÇÕES VULNERÁVEIS. **Revista Contemporânea**, v. 5, n. 8, p. e8879, 19 ago. 2025.

TOROUS, John *et al.* The growing field of digital psychiatry: current evidence and the future of apps, social media, chatbots, and virtual reality. **World Psychiatry**, v. 20, n. 3, p. 318–335, 9 out. 2021.

TOROUS, John. A path towards progress: lessons from the hard things about digital mental health. **World Psychiatry**, v. 21, n. 3, p. 419–420, 8 out. 2022.

TOROUS, John; MYRICK, Keris; AGUILERA, Adrian. The need for a new generation of digital mental health tools to support more accessible, effective and equitable care. **World Psychiatry**, v. 22, n. 1, p. 1–2, 14 fev. 2023.

VAHIA, Ipsit *et al.* S11: Digital Health and Artificial Intelligence (AI) in Psychogeriatrics: Opening Multiple Frontiers. **International Psychogeriatrics**, v. 35, p. 36, dez. 2023.

VIGNAPIANO, Annarita *et al.* Digital Interventions for the Rehabilitation of First-Episode Psychosis: An Integrated Perspective. **Brain Sciences**, v. 15, n. 1, p. 80, 16 jan. 2025.

VOLPE, Umberto *et al.* An update from the <sc>WPA</sc> Working Group on Digitalization in Mental Health and Care. **World Psychiatry**, v. 22, n. 3, p. 494–495, 15 out. 2023.