

Organizadores

Antonio Alves de Fontes Junior

Alan José da Silva

Bruno Rafael da Silva Oliveira

Nathalia Dantas

Luiz Philipe de Castro silva

Luiza Moura de Souza Azevedo

VITOR MENEZES DOS SANTOS

Janaina de Sousa Gadelha



# SAÚDE MENTAL

abordagem multiprofissional

II Edição

Aspectos da Saúde Mental: Abordagem Multiprofissional

## II EDIÇÃO

### **Organizadores**

Antonio Alves de Fontes Junior  
Alan José da Silva  
Bruno Rafael da Silva Oliveira  
Nathalia Dantas  
Luiz Philipe de Castro silva  
Luiza Moura de Souza Azevedo  
**VITOR MENEZES DOS SANTOS**  
Janaina de Sousa Gadelha

ASPECTOS DA SAÚDE MENTAL: ABORDAGEM  
MULTIPROFISSIONAL



Copyright © Editora Humanize  
Todos os direitos reservados

A reprodução não autorizada desta publicação, no todo ou em parte, constitui violação do copyright (Lei 5.988/73 e Lei 9.61/98)

### **Organizadores**

Antonio Alves de Fontes Junior  
Alan José da Silva  
Bruno Rafael da Silva Oliveira  
Nathalia Dantas  
Luiz Philipe de Castro silva  
Luiza Moura de Souza Azevedo  
Vitor Menezes dos Santos  
Janaina de Sousa Gadelha

### **Corpo Editorial**

Antonio Alves de Fontes Junior  
Caroline Taiane Santos da Silva

### **Diagramação e Editoração**

Luis Filipe Oliveira Duran

### **Publicação**

Editora Humanize

### **Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (Editora Humanize, BA, Salvador)**

A635a AM23284 FONTES JUNIOR, Antonio Alves de. DA SILVA, Alan José. OLIVEIRA, Bruno Rafael da Silva. COSTA, Nathalia Dantas Carvalho. SILVA, Luiz Philipe de Castro. AZEVEDO, Luiza Moura de Souza. DOS SANTOS, Vitor Menezes. GADELHA, Janaina de Sousa.

.  
Aspectos da Saúde Mental: Abordagem Multiprofissional - 2ªed. Bahia / BA: Editora Humanize, 2025

1 livro digital; ed. II; il.

ISBN: 978-65-5255-054-5

CDU 610

1. Saúde Mental 2. Multiprofissional 3. Desafios  
I. Título

### **Índice para catálogo sistemático**

1. Saúde Mental	10
2. Multiprofissional	02
3. Desafios em Saúde	05

# APRESENTAÇÃO

A segunda edição do livro "Saúde Mental: Abordagem Multiprofissional" oferece uma visão ampliada e atualizada sobre os desafios e as abordagens no cuidado à saúde mental. Organizado por especialistas renomados de diversas áreas, o livro consolida práticas, pesquisas e perspectivas interdisciplinares, promovendo uma compreensão integral do tema.

Com novos capítulos e conteúdos revisados, esta edição aborda desde os fundamentos teóricos até a aplicação prática em diferentes contextos, como saúde pública, clínica, educação e trabalho. São tratados temas contemporâneos, como os impactos da pandemia na saúde mental, inclusão social, diversidade, ética profissional, uso de tecnologias e estratégias de cuidado para diferentes populações e ciclos de vida.

Destinado a profissionais e estudantes de psicologia, psiquiatria, enfermagem, serviço social, educação e demais áreas relacionadas, o livro é uma ferramenta essencial para quem busca aprofundar conhecimentos e fortalecer práticas colaborativas no cuidado à saúde mental. Mais do que um manual técnico, esta obra reflete a importância da união entre ciência, humanização e inovação no enfrentamento das complexidades do cuidado em saúde mental.

# SUMÁRIO

<b>1. O IMPACTO DA PANDEMIA DO COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE .....</b>	<b>6</b>
INTRODUÇÃO .....	8
METODOLOGIA .....	8
RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	9
CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	12
REFERÊNCIAS .....	13
<b>2. O PAPEL DO EXERCÍCIO FÍSICO NA TERAPIA COMPLEMENTAR PARA TRANSTORNOS DEPRESSIVOS .....</b>	<b>15</b>
INTRODUÇÃO.....	17
METODOLOGIA .....	18
RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	19
CONCLUSÃO.....	25
REFERÊNCIAS .....	26
<b>3. EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE O CUIDADO COM MEDICAMENTOS COMO ESTRATÉGIA PARA GARANTIA DA SEGURANÇA DO USUÁRIO E FAMILIARES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CAPS III .....</b>	<b>27</b>
INTRODUÇÃO.....	29
METODOLOGIA .....	31
RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	34
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	39
REFERÊNCIAS .....	39
<b>4. A LUDICIDADE COMO ESTRATÉGIA TERAPÊUTICA NO CUIDADO PSICOSSOCIAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO-JUVENIL (CAPSi).....</b>	<b>42</b>
INTRODUÇÃO.....	43
METODOLOGIA .....	45
RESULTADOS.....	46
DISCUSSÃO .....	47
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	48
REFERÊNCIAS .....	48
<b>5. PRÁTICAS INTERDISCIPLINARES NO CUIDADO À SAÚDE MENTAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. ....</b>	<b>50</b>
INTRODUÇÃO.....	51
METODOLOGIA .....	52
RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	53
CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	55
REFERÊNCIAS .....	55
<b>6. SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE: ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E INTERVENÇÃO.....</b>	<b>57</b>
INTRODUÇÃO.....	59
METODOLOGIA .....	60
RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	60
CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	63
REFERÊNCIAS .....	63
<b>7. TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL E ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO.....</b>	<b>64</b>
INTRODUÇÃO.....	65
MÉTODOS .....	67
RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	69
CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	76
REFERÊNCIAS .....	76

# O IMPACTO DA PANDEMIA DO COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

**ANTONIO CARLOS OLIVEIRA DE SOUSA**

Acadêmico de fisioterapia/ Universidade Federal do Delta do Parnaíba- UFDPAr, Parnaíba- PI, Brasil.

**LARISSA MARIANO DE MOURA**

Fisioterapeuta/ Centro Universitário Vale do Salgado- UniVS, Icó- CE, Brasil.

**WAGNER HIDEKI SOUZA HASHIZUMI**

Acadêmico de medicina/ Faculdade São Leopoldo Mandic– SLMandic, Campinas- SP, Brasil.

**FLAVIO DE BARRO LINS**

Acadêmico de medicina veterinária/ Universidade Cidade de São Paulo- UNICID , São Paulo- SP, Brasil.

**KARLA SUZANY OLIVEIRA DE ANDRADE**

Médica/ Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública– EBMSP, Salvador- BA, Brasil.

**FRANJEFFERSON DE SOUSA VIEIRA**

Psicólogo/ Centro Universitário de Brasília- CEUB, Brasília-DF, Brasil.

**VICTORIA DEERING GOMES**

Acadêmica de medicina/ Universidade Salvador- UNIFACS, Salvador-BA, Brasil.

**THIAGO SOUZA AZEVEDO**

Acadêmico de medicina/ Universidade Federal dos Vales Jequitinhonha e Mucuri- UFVJM, Teófilo Otoni -MG, Brasil.

**VITOR HUGO BECCHI RUBIO**

Médico/ Universidade da região de Joinville- UNIVILLE, Joinville-SC, Brasil.

**YASMIN MAMEDE SULEIMAN**

Acadêmica de medicina/ Faculdade São Leopoldo Mandic– SLMandic, Campinas- SP, Brasil.

**GUILHERME COURRADESQUI DE ARAÚJO**

Acadêmico de medicina/ Universidade do Grande Rio– UNIGRANRIO, Rio de Janeiro- RJ, Brasil.

**CAMILA IZABEL PRATES BARRETO**

Cirurgiã Dentista/ Universidade Estadual de Montes Claros- UNIMONTES, Montes Claros- MG, Brasil.

**AMANDA GAIÃO PEREIRA**

Fisioterapeuta/ Centro Universitário Facisa- UNIFACISA, Campina Grande- PB, Brasil.

**HIASMIN BATISTA RODRIGUES**

Enfermeira/ Universidade Vale do Acaraú- UVA, Sobral- CE, Brasil.

**FABRICIO ROBERTO DE CARVALHO**

Enfermeiro/ Nova faculdade- NF, Belo Horizonte- MG, Brasil.

# O IMPACTO DA PANDEMIA DO COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

## RESUMO

**Introdução:** O primeiro caso de COVID-19 foi identificado em Wuhan, na China, em dezembro de 2019. A partir desse momento, iniciou-se uma onda de infecções graves que rapidamente evoluiu de uma epidemia para uma pandemia, em poucos meses, devido às características de transmissão do SARS-CoV-2. Esse vírus, altamente contagioso, se propaga com facilidade, sendo também impulsionado pelas condições econômicas e pela globalização predominantemente à época. **Objetivo:** Identificar os problemas de saúde mental enfrentados por profissionais de saúde de diferentes países e áreas de atuação durante a pandemia de COVID-19. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de ensaios clínicos realizada conforme as diretrizes PRISMA. A busca foi realizada em dezembro de 2024, seguindo as diretrizes dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MESH). A pesquisa foi feita nas seguintes plataformas: *Web of Science, Lilacs, SciELO, PubMed, Embase e Scopus*. Adicionalmente, foi realizada busca ativa nas referências de artigos relevantes para o estudo. Foram utilizados os seguintes descritores em inglês para a busca nas bases de dados: “*Pandemics*” AND “*COVID-19*” AND “*Mental Health*” AND “*Health Personnel*”. Para extração e gerenciamento dos dados, foi criada uma planilha no Microsoft Excel®. Essa ferramenta abrangeu informações como detalhes do estudo (autor, ano, desenho do estudo, tamanho da amostra, grupos controle e intervenção), de caracterização e dos principais resultados representados. **Resultados:** As buscas nas bases de dados identificaram 250 artigos, sendo 29 estudos duplicados e gerou-se como resultado a seleção de 26 estudos, nos quais foram lidos completos na íntegra, sendo incluídos 19 estudos na revisão. Os 19 estudos incluíram na maior parte ensaios clínicos, nos principais desfechos, foram identificados alterações como ansiedade, depressão, estresse excessivo, dentre outros, condições essas relacionadas ao trabalho durante a pandemia do COVID-19. **Conclusão:** Evidências ressaltam a necessidade de abordar os efeitos prejudiciais de surtos epidêmicos e pandêmicos na saúde mental dos profissionais de saúde. As recomendações devem incluir a avaliação e a promoção de estratégias de enfrentamento e resiliência, atenção especial aos profissionais de saúde da linha de frente, fornecimento de suprimentos de proteção adequados e organização de serviços de suporte.

**Palavras-chave:** “*Pandemics*” AND “*COVID-19*” AND “*Mental Health*” AND “*Health Personnel*”.

**Introduction:** The first case of COVID-19 was identified in Wuhan, China, in December 2019. From that moment on, a wave of serious infections began that quickly evolved from an epidemic to a pandemic, in a few months, due to the transmission characteristics of SARS-CoV-2. This highly contagious virus spreads easily, and is also driven by the economic conditions and globalization that were predominant at the time. **Objective:** To identify the mental health problems faced by health professionals from different countries and areas of activity during the COVID-19 pandemic. **Methodology:** This is an integrative review of clinical trials carried out in accordance with the PRISMA guidelines. The search was carried out in December 2024, following the guidelines of the Health Sciences Descriptors (DeCS/MESH). The search was carried out on the following platforms: *Web of Science, Lilacs, SciELO, PubMed, Embase and Scopus*. Additionally, an active search was carried out in the references of articles relevant to the study. The following descriptors in English were used to search the databases: “*Pandemics*” AND “*COVID-19*” AND “*Mental Health*” AND “*Health Personnel*”. A spreadsheet was created in Microsoft Excel® for data extraction and management. This tool included information such as study details (author, year, study design, sample size, control and intervention groups), characterization and main results represented. **Results:** The searches in the databases identified 250 articles, 29 of which were duplicated studies, and 26 studies were selected, which were read in full, with 19 studies being included in the review. The 19 studies mostly included clinical trials; changes in the main outcomes identified were anxiety, depression, excessive stress, among others, conditions related to work during the COVID-19 pandemic. **Conclusion:** Evidence highlights the need to address the harmful effects of epidemic and pandemic outbreaks on the mental health of healthcare professionals. Recommendations should include assessing and promoting coping and resilience strategies, paying special attention to frontline health workers, providing adequate protective supplies, and organizing support services.

**Keywords:** “*Pandemics*” AND “*COVID-19*” AND “*Mental Health*” AND “*Health Personnel*”.

## INTRODUÇÃO

O primeiro caso de COVID-19 foi identificado em Wuhan, na China, em dezembro de 2019. A partir desse momento, iniciou-se uma onda de infecções graves que rapidamente evoluiu de uma epidemia para uma pandemia, em poucos meses, devido às características de transmissão do SARS-CoV-2. Esse vírus, altamente contagioso, se propaga com facilidade, sendo também impulsionado pelas condições econômicas e pela globalização predominantemente à época.

A pandemia de COVID-19, que marcou os anos desde 2020, impactou profundamente a vida dos indivíduos, modificando comportamentos sociais, culturais e religiosos, além de transformar percepções e o ambiente em geral. Nesse cenário, a crise sanitária obrigou os governos a adotarem medidas rigorosas para restringir as atividades normais da sociedade, tanto no Brasil quanto no mundo. Essas ações trouxeram benefícios inegáveis à saúde pública, mas também geraram consequências importantes para a economia e a saúde mental da população.

O controle e o manejo das manifestações clínicas da COVID-19 ficaram a cargo dos profissionais de saúde, que precisaram se adaptar rapidamente para atender às novas demandas impostas pela doença. O cuidado, muitas vezes intensivo, gerou um impacto físico e emocional significativo nesses profissionais. Assim, não apenas a linha de frente foi afetada, mas também aqueles que atuavam nos níveis primário e secundário de atenção, como médicos, fisioterapeutas, enfermeiros, psicólogos, dentistas, médicos veterinários e assistentes sociais, dentre outros.

A pandemia teve efeitos severos na saúde mental, tanto da população em geral quanto dos trabalhadores. Estudos indicam que pessoas com histórico de transtornos psiquiátricos e aquelas sem diagnóstico prévio passaram a apresentar maior vulnerabilidade. Além disso, o número de diagnósticos de ansiedade aumentou cada vez mais, sendo comumente associado a problemas de sono e à comorbidade com a depressão. Identificar as situações em maior risco de consequências adversas à saúde mental, incluindo pacientes com COVID-19 e suas famílias, indivíduos com morbidades físicas ou psiquiátricas preexistentes e profissionais de saúde, é uma tarefa crucial para a saúde pública durante e após a pandemia.

Sob essa perspectiva, os profissionais de saúde foram especialmente vulneráveis ao desenvolvimento de problemas de saúde mental durante a pandemia de COVID-19. Contudo, há necessidade de uma análise mais abrangente e completa sobre os impactos da pandemia na saúde mental desses profissionais.

Portanto, o objetivo deste estudo é identificar os problemas de saúde mental enfrentados por profissionais de saúde de diferentes países e áreas de atuação durante a pandemia de COVID-19.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de ensaios clínicos realizada conforme as diretrizes PRISMA. A questão norteadora é: “Qual o impacto da pandemia do COVID-19 na saúde mental dos profissionais da saúde?”

A revisão integrativa seguiu as etapas: estratégia de busca; critérios de elegibilidade; triagem dos estudos e extração e gestão de dados. Os revisores eram dois pesquisadores com experiência na área, possuindo conhecimento prévio em metodologia de pesquisa e em caso de discrepância, entraria um terceiro juiz.

A busca foi realizada em dezembro de 2024, seguindo as diretrizes dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MESH). A pesquisa foi feita nas seguintes plataformas: *Web of Science, Lilacs, SciELO, PubMed, Embase e Scopus*. Adicionalmente, foi realizada busca ativa nas referências de artigos relevantes para o estudo. Foram utilizados os seguintes descritores em inglês para a busca nas bases de dados: “*Pandemics*” AND “*COVID-19*” AND “*Mental Health*” AND “*Health Personnel*”.

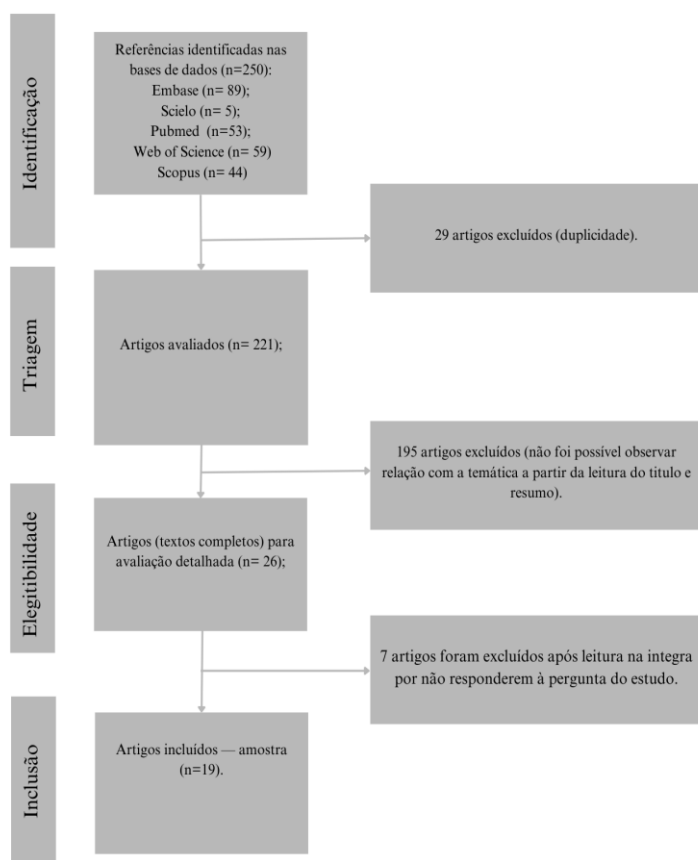
Abrangendo ensaios clínicos, estudos observacionais, como por exemplo, estudos de coorte, transversal, de livre acesso que avaliaram impactos da pandemia na saúde mental dos profissionais de saúde, avaliando prevalência e necas de alterações psicológicas, como ansiedade, depressão, crise de pânico, além de uma análise de desfechos secundários de qualidade de vida. Além disso, a busca compreendeu os anos de 2020 a 2024. Não houve restrição de idioma na publicação. Os critérios de exclusão compreenderam estudos cujo objetivo principal não era avaliar a saúde mental de trabalhadores da saúde, estudos com dados incompletos ou que os desfechos primários não fossem relacionados ao tema.

Após a busca nas bases de dados, a etapa inicial envolveu a identificação de estudos duplicados usando o *software Rayyan QCRI (Qatar Computing Research Institute, Qatar)*. Posteriormente, foi realizado o processo de triagem, inicialmente por meio da análise do título e do resumo, seguida de revisão do texto completo dos estudos. Este processo envolveu dois avaliadores e, em casos de incerteza na seleção dos artigos, o consenso foi alcançado por meio de discussão com outro avaliador.

Para extração e gerenciamento dos dados, foi criada uma planilha no Microsoft Excel® (Microsoft Office Professional Plus 2019, versão 1808, Redmond, Washington, EUA). Essa ferramenta abrangeu informações como detalhes do estudo (autor, ano, desenho do estudo, tamanho da amostra, grupos controle e intervenção), de caracterização e dos principais resultados representados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

As buscas nas bases de dados identificaram 250 artigos, sendo 29 estudos duplicados. Logo, 221 estudos foram triados por título e resumo, nos quais 195 foram excluídos após revisão por não tratar de estudos que respondessem à nossa pergunta de pesquisa. Ademais, gerou-se como resultado a seleção de 26 estudos, nos quais foram lidos completos na íntegra, sendo incluídos 19 estudos na revisão (figura 1).



**Fonte:** Autores (2024)

Os 19 estudos incluíram na maior parte ensaios clínicos, nos principais desfechos, foram identificados alterações como ansiedade, depressão, estresse excessivo, dentre outros, condições essas relacionadas ao trabalho durante a pandemia do COVID-19.

### **Incidência, prevalência, e terapêuticas**

O estudo conduzidos por Fiol-DeRoque et al. (2021) propôs por meio de um ensaio clínico randomizado, uma intervenção baseada em telefone celular para reduzir problemas de saúde mental em profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19 (PsyCovidApp), nos principais desfechos, em profissionais de saúde que auxiliam pacientes com COVID-19 na Espanha, o PsyCovidApp, comparado a um aplicativo de controle, reduziu os problemas de saúde mental em 2 semanas apenas entre profissionais de saúde que recebem psicoterapia ou medicamentos psicotrópicos.

Teo I et al. (2021) propôs um estudo no qual a amostra consistiu de profissionais de saúde do sexo feminino (81%) e enfermeiras (60%). Foram usados modelos de regressão logística de interceptação aleatória, estresse percebido elevado, ansiedade e esgotamento profissional foram relatados por 33%, 13% e 24% da amostra geral na linha de base, respectivamente. A proporção de profissionais de saúde relatando estresse e esgotamento profissional aumentou em aproximadamente 1,0% e 1,2%, respectivamente, por mês. A ansiedade não aumentou significativamente. Trabalhar muitas horas foi associado a maiores probabilidades, enquanto o trabalho em equipe e se sentir valorizado no trabalho foram associados a menores probabilidades de estresse, ansiedade e esgotamento profissional. Nesse sentido, nos principais desfechos, o estresse percebido e o esgotamento profissional mostraram um aumento leve ao longo de seis meses, mesmo após a saída do bloqueio.

Lee D et al. (2021) avaliou a variabilidade da frequência cardíaca, Abordando os sintomas de saúde mental entre profissionais de saúde da COVID-19, sendo um desenho de ensaio de comparação randomizado, testamos uma breve intervenção de biofeedback de variabilidade da frequência cardíaca de 10 dias entre profissionais de saúde da linha de frente durante a pandemia de COVID-19. Eles receberam sessões remotas guiadas de 30 minutos em dias alternados e aprenderam métodos de biofeedback de variabilidade da frequência cardíaca, foram divididas em dois grupos, atendimento presencial e telemedicina. Ambos os tipos de sessão mostraram uma diminuição significativa nas pontuações de depressão, ansiedade e estresse em toda a intervenção, e as pontuações de VRC aumentaram significativamente em ambos os grupos. Os níveis de ansiedade também diminuiram significativamente após cada sessão.

Yue L et al. (2021) avaliou por meio de um estudo transversal, o efeito da saúde mental na qualidade do sono da equipe médica da linha de frente durante o surto de COVID-19 na China. Nos principais desfechos, durante a pandemia da COVID-19, houve um aumento notável na prevalência de emoções e sentimentos negativos entre a equipe médica, juntamente com a má qualidade geral do sono. Prevemos que este estudo pode estimular mais pesquisas sobre o estado mental da FMS durante surtos e outras emergências de saúde pública. Além disso, atenção especial deve ser dada para melhorar a qualidade do sono da FMS, juntamente com melhor planejamento e suporte para FMS que são continuamente expostos à epidemia viral existente em virtude da natureza de sua profissão.

Gunjiganvi M et al. (2023) e Naveen et al.(2024) avaliaram em seus estudos a Eficácia do Yoga e tele-yoga Nidra na depressão, ansiedade e insônia em profissionais de saúde da linha de frente da COVID-19. Nos principais desfechos, a prática de yoga nidra foi mais útil do que o relaxamento com música na redução da depressão, ansiedade e insônia entre os profissionais de saúde da linha de frente da COVID-19 durante seus períodos de serviço; no estudo de Naveen et al.(2024), concluiu que o tele-yoga é uma intervenção viável e acessível para melhorar o esgotamento, a qualidade do sono e reduzir a ansiedade, o estresse, a IL-6 e o cortisol

sérico entre profissionais de saúde em hospitais de cuidados terciários durante a pandemia da COVID-19, respectivamente.

Os outros estudos incluídos nessa pesquisa tratam-se de protocolos específicos de tratamentos desenvolvidos, ou que ainda estão em desenvolvimento.

Está bem estabelecido que a pandemia do coronavírus de 2019 pode ter um impacto psicológico importante. Devido às profundas mudanças determinadas pelo SARS-CoV-2 nos locais de trabalho e na forma de realizar as atividades laborais, pode-se hipotetizar que alguns fatores ocupacionais e organizacionais podem desempenhar um papel relevante na saúde mental dos trabalhadores e na sua capacidade de lidar com um novo cenário de trabalho desafiador.

Um estudo conduzido por Riedel et al.(2021) revelou que enfermeiros que cuidam de pacientes que contraem a doença do coronavírus 2019 (COVID-19) vivenciaram traumas significativos na forma de aumento de cargas de trabalho, resultados negativos para os pacientes e menos acesso ao sistema de apoio social.

Labrague et al.(2021) revelou que para proteger a saúde mental dos profissionais de saúde durante a pandemia, os administradores de hospitais e de enfermagem devem implementar medidas proativas para sustentar a resiliência dos profissionais de saúde, desenvolver habilidades de enfrentamento e implementar maneiras criativas de promover o apoio social nos profissionais de saúde por meio de intervenções baseadas em teoria, liderança solidária e promoção de um ambiente de trabalho resiliente.

Este estudo tem algumas limitações. A heterogeneidade observada nos estudos exige cautela na interpretação dos resultados. Observou-se pequeno tamanho amostral nos estudos incluídos, bem como grande variação na faixa etária dos participantes, com participação de adultos, jovens e idosos.

A maioria dos estudos incluiu outras terapias em seu protocolo, o que consideramos como um fator limitante para o nosso estudo, pois em alguns casos não conseguimos comparar os achados sem o efeito isolado, ou somente incidência.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A pandemia do COVID-19 evidencia-se como causa de alterações psicológicas como ansiedade, depressão, bipolaridade, e baixa qualidade de vida em profissionais da saúde que vivenciaram e intervieram nas pessoas infectadas.

Evidências ressaltam a necessidade de abordar os efeitos prejudiciais de surtos epidêmicos e pandêmicos na saúde mental dos profissionais de saúde. As recomendações devem incluir a avaliação e a

promoção de estratégias de enfrentamento e resiliência, atenção especial aos profissionais de saúde da linha de frente, fornecimento de suprimentos de proteção adequados e organização de serviços de suporte.

A intervenção precoce é importante, pois os transtornos de saúde mental podem causar disfunção, sofrimento interno e, nas situações mais extremas, levar à morte se não forem devidamente cuidados. Nesse sentido, as corporações de saúde devem considerar fornecer cobertura para tratamento de saúde mental para funcionários que vivenciaram traumas de COVID-19.

No entanto, a revisão não é isenta de limitações. A heterogeneidade dos estudos incluídos, pequenos tamanhos de amostra e o uso de ferramentas de avaliação e intervenções variadas exigem cautela na generalização das descobertas.

## REFERÊNCIAS

- Giorgi G, Lecca LI, Alessio F, Finstad GL, Bondanini G, Lulli LG, Arcangeli G, Mucci N. COVID-19-Related Mental Health Effects in the Workplace: A Narrative Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Oct 27;17(21):7857.
- Preti E, Di Mattei V, Perego G, Ferrari F, Mazzetti M, Taranto P, Di Pierro R, Madeddu F, Calati R. The Psychological Impact of Epidemic and Pandemic Outbreaks on Healthcare Workers: Rapid Review of the Evidence. *Curr Psychiatry Rep*. 2020 Jul 10;22(8):43.
- Nicolini H. Depression and anxiety during COVID-19 pandemic. *Cir Cir*. 2020;88(5):542-547.
- Saragih ID, Tonapa SI, Saragih IS, Advani S, Batubara SO, Suarilah I, Lin CJ. Global prevalence of mental health problems among healthcare workers during the Covid-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Int J Nurs Stud*. 2021 Sep;121:104002.
- Fiol-DeRoque MA, Serrano-Ripoll MJ, Jiménez R, Zamanillo-Campos R, Yáñez-Juan AM, Bennasar-Veny M, Leiva A, Gervilla E, García-Buades ME, García-Toro M, Alonso-Coello P, Pastor-Moreno G, Ruiz-Pérez I, Sitges C, García-Campayo J, Llobera-Cánaves J, Ricci-Cabello I. A Mobile Phone-Based Intervention to Reduce Mental Health Problems in Health Care Workers During the COVID-19 Pandemic (PsyCovidApp): Randomized Controlled Trial. *JMIR Mhealth Uhealth*. 2021 May 18;9(5):e27039.
- Teo I, Chay J, Cheung YB, Sung SC, Tewani KG, Yeo LF, Yang GM, Pan FT, Ng JY, Abu Bakar Aloweni F, Ang HG, Ayre TC, Chai-Lim C, Chen RC, Heng AL, Nadarajan GD, Ong MEH, See B, Soh CR, Tan BKK, Tan BS, Tay KXK, Wijaya L, Tan HK. Healthcare worker stress, anxiety and burnout during the COVID-19 pandemic in Singapore: A 6-month multi-centre prospective study. *PLoS One*. 2021 Oct 22;16(10):e0258866.
- Lee D, Erande A, Christodoulou G, Malik S. Addressing Mental Health Symptoms Among COVID-19 Healthcare Workers: A Heart Rate Variability Biofeedback Pilot Study. *Stress Health*. 2024 Dec;40(6):e3502.
- Yue L, Zhao R, Xiao Q, Zhuo Y, Yu J, Meng X. The effect of mental health on sleep quality of front-line medical staff during the COVID-19 outbreak in China: A cross-sectional study. *PLoS One*. 2021 Jun 24;16(6):e0253753.
- Gunjiganvi M, Rai S, Awale R, Mishra P, Gupta D, Gurjar M. Efficacy of Yoga Nidra on Depression, Anxiety, and Insomnia in Frontline COVID-19 Healthcare Workers: A Pilot Randomized Controlled Trial. *Int J Yoga Therap*. 2023 Jan 1;33(2023):Article 3.
- Naveen KH, Singh D, Srinivasan S, Bhardwaj P, Mitra P, Shukla KK, Tomo S, Dwivedi K, Sharma PP, Baskaran P, Shukla R, Vyas H, Kumar A, Midha N, Garg MK, Sharma P, Misra S. Effect of tele-yoga on burnout, mental health and immune markers of health care workers on COVID-19 duty: An open-label parallel group pilot randomized controlled trial. *Complement Ther Med*. 2024 Dec;87:103109.

Baminiwatta A, Fernando R, Solangaarachchi I, Abayabandara-Herath T, Wickremasinghe AR, Hapangama A. Improving psychological well-being among healthcare workers during the COVID-19 pandemic with an online mindfulness intervention: A randomised waitlist-controlled trial. *Int J Psychol*. 2024 Jun;59(3):410-418.

Riedel B, Horen SR, Reynolds A, Hamidian Jahromi A. Mental Health Disorders in Nurses During the COVID-19 Pandemic: Implications and Coping Strategies. *Front Public Health*. 2021 Oct 26;9:707358.

Labrague LJ. Psychological resilience, coping behaviours and social support among health care workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review of quantitative studies. *J Nurs Manag*. 2021 Oct;29(7):1893-1905.

# O PAPEL DO EXERCÍCIO FÍSICO NA TERAPIA COMPLEMENTAR PARA TRANSTORNOS DEPRESSIVOS

**Diogo Nunes Melo**

Graduando em Medicina / Fundação Universidade de Itaúna, Itaúna – Minas Gerais, Brasil

**Indira Dias Leal Ferreira**

Graduanda em Medicina / Fundação Universidade de Itaúna, Itaúna – Minas Gerais, Brasil

**Jeane Aparecida Weitzel**

Graduanda em Medicina / Centro Universitário de Belo Horizonte, Belo Horizonte – Minas Gerais, Brasil

**Joao Pedro Oliveira Lamounier**

Graduando em Medicina / Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio INAPÓS, Pouso Alegre – Minas Gerais, Brasil

**Karla Alexandra Reis Dias**

Graduanda em Medicina / Centro Universitário de Belo Horizonte, Belo Horizonte – Minas Gerais, Brasil

**Larine Cenci**

Graduanda em Medicina / Faculdade São Leopoldo Mandic, Campinas – São Paulo, Brasil

**Marina Nunes Melo**

Graduanda em Medicina / Fundação Universidade de Itaúna, Itaúna – Minas Gerais, Brasil

**Vinicius Oliveira Pimenta**

Graduando em Medicina / Centro Universitário de Belo Horizonte, Belo Horizonte – Minas Gerais, Brasil

## RESUMO

Os transtornos depressivos são uma das principais causas de incapacidade global, afetando a saúde mental, física e social de milhões de pessoas. Apesar da eficácia das terapias convencionais, muitos pacientes não alcançam a remissão completa dos sintomas ou enfrentam efeitos colaterais significativos. Nesse contexto, o exercício físico surge como uma alternativa complementar promissora, proporcionando benefícios neurobiológicos, inflamatórios e psicossociais. A prática regular de atividades físicas estimula a expressão do fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF), melhora a regulação de neurotransmissores como serotonina e dopamina e reduz os níveis de cortisol, promovendo a resiliência cerebral e reduzindo sintomas depressivos. Além disso, o exercício auxilia na modulação de marcadores inflamatórios, como IL-6 e TNF- $\alpha$ , criando um ambiente neuroquímico mais equilibrado e favorável à saúde mental. Os benefícios extrapolam o âmbito fisiológico, impactando positivamente aspectos psicossociais. A interação social promovida por atividades físicas em grupo fortalece o senso de pertencimento e reduz o isolamento, que agrava os transtornos depressivos. Além disso, a prática estruturada melhora a autoestima e promove a percepção de controle sobre a vida, fatores essenciais para a recuperação emocional. A metodologia utilizada no estudo consistiu em uma revisão sistemática da literatura com busca em bases de dados como PubMed e SciELO, abrangendo publicações entre 2015 e 2024. Foram incluídos artigos que analisavam os impactos do exercício físico em mecanismos neurobiológicos, inflamatórios e psicossociais em indivíduos com depressão. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 15 artigos e um livro foram selecionados para análise detalhada. A integração do exercício físico com tratamentos convencionais, como psicoterapia e farmacoterapia, mostrou-se benéfica, potencializando a eficácia dos medicamentos e reduzindo a necessidade de altas dosagens, minimizando efeitos colaterais. Além disso, programas supervisionados de exercício demonstraram maior adesão e impacto positivo no bem-estar emocional. Em populações específicas, como adolescentes e idosos, o exercício desempenha papel crucial. Para adolescentes, contribui para a regulação do humor e o desenvolvimento social, enquanto em idosos, ajuda a mitigar os efeitos da depressão, melhora a mobilidade e reduz o isolamento social. Apesar dos benefícios, a literatura apresenta limitações, como amostras reduzidas e falta de padronização nos protocolos de exercício. Pesquisas futuras devem focar em ensaios clínicos mais robustos e no desenvolvimento de diretrizes claras para a prescrição do exercício como intervenção terapêutica. Em conclusão, o exercício físico se destaca como uma abordagem complementar eficaz para o manejo dos transtornos depressivos, promovendo benefícios neurobiológicos, anti-inflamatórios e psicossociais, além de potencializar os tratamentos convencionais e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

**Palavras-chave:** Terapia; transtornos; depressivos;

## ABSTRACT

The Role of Physical Exercise in the Management of Depressive Disorders Depressive disorders are one of the leading causes of global disability, affecting the mental, physical, and social health of millions of people. Despite the effectiveness of conventional therapies, many patients do not achieve complete remission of symptoms or experience significant side effects. In this context, physical exercise emerges as a promising complementary alternative, providing neurobiological, inflammatory, and psychosocial benefits. Regular physical activity stimulates the expression of brain-derived neurotrophic factor (BDNF), improves the regulation of neurotransmitters such as serotonin and dopamine, and reduces cortisol levels, promoting brain resilience and reducing depressive symptoms. Additionally, exercise helps modulate inflammatory markers such as IL-6 and TNF- $\alpha$ , creating a more balanced neurochemical environment favorable to mental health. The benefits extend beyond the physiological scope, positively impacting psychosocial aspects. Social interaction fostered by group physical activities strengthens the sense of belonging and reduces isolation, which exacerbates depressive disorders. Furthermore, structured exercise improves self-esteem and promotes a sense of control over life, essential factors for emotional recovery. The methodology used in the study consisted of a systematic literature review with searches in databases such as PubMed and SciELO, covering publications from 2015 to 2024. Articles analyzing the effects of physical exercise on neurobiological, inflammatory, and psychosocial mechanisms in individuals with depression were included. After applying inclusion and exclusion criteria, 15 articles and one book were selected for detailed analysis. The integration of physical exercise with conventional treatments, such as psychotherapy and pharmacotherapy, has proven beneficial, enhancing the effectiveness of medications and reducing the need for high doses, thus minimizing side effects. Additionally, supervised exercise programs demonstrated greater adherence and a positive impact on emotional well-being. In specific populations, such as adolescents and the elderly, exercise plays a crucial role. For adolescents, it contributes to mood regulation and social development, while in older adults, it helps mitigate

depression, improves mobility, and reduces social isolation. Despite its benefits, the literature presents limitations, such as small sample sizes and a lack of standardization in exercise protocols. Future research should focus on more robust clinical trials and the development of clear guidelines for prescribing exercise as a therapeutic intervention. In conclusion, physical exercise stands out as an effective complementary approach to managing depressive disorders, promoting neurobiological, anti-inflammatory, and psychosocial benefits, as well as enhancing conventional treatments and improving patients' quality of life.

**Keywords:** Therapy; disorders; depressive

## INTRODUÇÃO

Os transtornos depressivos figuram entre as principais causas de incapacidade global, impactando adversamente milhões de indivíduos em diferentes faixas etárias e contextos socioeconômicos. Essas condições afetam não apenas a saúde mental, mas também a funcionalidade física, social e ocupacional dos pacientes. Apesar da comprovada eficácia das terapias farmacológicas e psicoterapêuticas, uma proporção significativa dos pacientes não atinge a remissão completa dos sintomas ou experimenta efeitos colaterais que limitam a adesão ao tratamento. (MONROE; HARKNESS, 2022; CONTRERAS-OSORIO et al., 2022).

Nesse contexto, o interesse por abordagens complementares tem crescido exponencialmente. Entre essas alternativas, o exercício físico emerge como uma intervenção promissora, acessível e com benefícios multidimensionais. Estudos sugerem que a prática regular de atividades físicas não apenas melhora a saúde cardiovascular e metabólica, mas também promove impactos positivos substanciais no sistema nervoso central. Os mecanismos subjacentes incluem o aumento da expressão do fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF), a modulação de marcadores inflamatórios sistêmicos, como IL-6 e TNF- $\alpha$ , e a redução nos níveis de cortisol, hormônio diretamente associado ao estresse crônico. (DI LIEGRO et al., 2019; KHALAFI et al., 2023).

Adicionalmente, os benefícios extrapolam os aspectos fisiológicos, abrangendo fatores psicossociais, como a promoção da interação social, o fortalecimento do senso de pertencimento e o aumento da motivação em ambientes de grupo. Esses elementos desempenham um papel crucial na mitigação dos efeitos dos transtornos mentais e destacam a relevância do exercício físico como parte integrante de um tratamento abrangente (GUJRAL et al., 2017).

Diante disso, este estudo objetiva avaliar os benefícios do exercício físico como intervenção complementar no manejo de transtornos depressivos, explorando os mecanismos neurobiológicos, psicossociais e inflamatórios envolvidos.

## METODOLOGIA

### Tipo de Estudo

Este estudo foi delineado como uma revisão de literatura, com o intuito de investigar, de maneira abrangente e criteriosa, os efeitos do exercício físico como intervenção complementar no manejo de transtornos depressivos. A abordagem sistemática visou garantir a confiabilidade e a reprodutibilidade dos achados.

### Fontes de Dados

As bases de dados online PubMed e SciELO foram selecionadas como fontes primárias devido à sua relevância na área da saúde. Foram consideradas publicações realizadas no período de 2015 a 2024, caracterizando um filtro de 10 anos. Os termos de busca incluíram: “exercício físico”, “transtornos depressivos”, “BDNF”, “neurotransmissores” e “saúde mental”, estruturados em combinações lógicas com os operadores booleanos AND e OR. A estratégia de busca foi delineada para maximizar a especificidade e sensibilidade na identificação dos estudos relevantes.

### Crítérios de Inclusão e Exclusão

Foram incluídos artigos publicados em periódicos revisados por pares, disponíveis em acesso completo, e que apresentassem evidências sobre o impacto do exercício físico em mecanismos neurobiológicos, marcadores inflamatórios e fatores psicossociais em indivíduos diagnosticados com transtorno depressivo. Estudos que apresentassem limitações metodológicas, dados insuficientes ou amostras não representativas foram excluídos, além de trabalhos que não possuíam relevância dentro do tema. A seleção dos critérios foi fundamentada na capacidade de cada estudo em contribuir para a compreensão integrada dos fenômenos investigados.

### Processo de Seleção

A busca inicial resultou na identificação de 83 estudos. Após a remoção de duplicatas e a aplicação sistemática dos critérios de inclusão e exclusão, um total de 15 artigos foi considerado elegível para análise detalhada e posterior uso, além de um livro que foi escolhido devido a sua relevância temática e respaldo autoral, tendo sido citado anteriormente na literatura. Este processo foi conduzido de forma independente por vários autores, com discordâncias resolvidas por consenso, para garantir a imparcialidade e a robustez da seleção.

## Análise dos Dados

Os estudos selecionados foram submetidos a uma análise qualitativa detalhada, com ênfase em três áreas principais: (1) mecanismos neurobiológicos, incluindo a expressão de BDNF e a regulação de neurotransmissores; (2) alterações em marcadores inflamatórios sistêmicos, como IL-6 e TNF- $\alpha$ ; e (3) efeitos psicossociais, como interação social e melhorias na autoestima. As informações extraídas foram organizadas em categorias temáticas para facilitar a discussão e integração dos resultados, assegurando a translação dos achados para a prática clínica e futuras pesquisas.

## RESULTADOS E DISCUSÃO

### Efeitos Neurobiológicos do Exercício Físico

O exercício físico é reconhecido por promover mudanças na neurobiologia cerebral, especialmente por meio do aumento do fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF). Essa proteína é essencial para a neurogênese e a plasticidade sináptica, favorecendo a adaptação neural e a recuperação de funções em áreas como o hipocampo, associadas à memória e à regulação emocional. Indivíduos com transtornos depressivos e outros transtornos mentais, em sua maioria, apresentam níveis reduzidos de BDNF, o que agrava alterações estruturais no sistema nervoso central. Assim, além do problema atual, futuras melhores podem sofrer entraves devido a essa baixa neurogênese. (CASSILHAS; TUFIK; DE MELLO, 2015; GUJRAL et al., 2017)

A prática regular de exercícios aeróbicos, como corrida e caminhada, está relacionada ao aumento de BDNF e à melhora de sintomas depressivos. Além disso, regula neurotransmissores como serotonina e dopamina, gerando efeitos antidepressivos duradouros e promovendo a resiliência cerebral. Estudos mostram que o exercício também impacta positivamente a estrutura do hipocampo, aumentando seu volume e conectividade funcional, o que melhora memória e processamento emocional (CASSILHAS; TUFIK; DE MELLO, 2015; VINTS et al., 2022).

Adicionalmente, o exercício regula o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HHA), reduzindo os níveis crônicos de cortisol, conhecido como hormônio do estresse, e mitigando os efeitos do estresse prolongado, problema extremamente comum atualmente. Em populações como adolescentes e idosos, os benefícios incluem a melhora da autoestima, a promoção de habilidades sociais e a

manutenção da neuroplasticidade, prevenindo o declínio cognitivo associado ao envelhecimento (AN et al., 2020).

Assim, o exercício físico se apresenta como uma ferramenta eficaz no manejo de transtornos depressivos, promovendo mudanças duradouras na saúde mental e no bem-estar geral.

### Modulação de Marcadores Inflamatórios

A inflamação sistêmica de baixo grau é um fator central nos transtornos depressivos, caracterizada por níveis elevados de citocinas pró-inflamatórias, como IL-6 e TNF- $\alpha$ . Essas substâncias afetam negativamente o sistema nervoso central, promovendo disfunção na barreira hematoencefálica e ativação microglial, o que agrava os sintomas depressivos e reduz a resiliência emocional.

O exercício físico se destaca como uma estratégia eficaz para reduzir esses marcadores inflamatórios. Atividades físicas de moderada intensidade, como caminhadas rápidas, estão associadas à diminuição dos níveis de IL-6 e TNF- $\alpha$ , além de estimular a produção de adipocinas anti-inflamatórias, como a adiponectina. Esses efeitos criam um ambiente neuroquímico mais equilibrado, favorecendo a neuroplasticidade e a homeostase geral do corpo (DI LIEGRO et al., 2019; KHALAFI et al., 2023)

A intensidade do exercício influencia seus benefícios. Protocolos moderados são mais eficazes que atividades de alta intensidade, que podem aumentar temporariamente a inflamação. Exercícios como ioga e tai chi também auxiliam na redução do estresse inflamatório, especialmente quando combinados com atividades aeróbicas. (DI LIEGRO et al., 2019)

Em idosos, o exercício ajuda a prevenir o declínio imunológico relacionado ao envelhecimento, reduzindo sintomas depressivos e melhorando a qualidade de vida. Em adolescentes, contribui para o equilíbrio inflamatório durante o desenvolvimento cerebral, promovendo resiliência emocional. Tal foco em diferenças faixas etárias terá seu tópico separado posteriormente (CAPONNETTO et al., 2021; HERBERT, 2022).

### Impactos Psicossociais

O impacto psicossocial do exercício físico é uma dimensão de suma importância de seus benefícios terapêuticos, especialmente no manejo de transtornos depressivos e de ansiedade.

Participar de atividades em grupo promove interação social e fortalece o senso de pertencimento, além de oferecer suporte emocional essencial para a recuperação mental. Redes de apoio em contextos esportivos ou de lazer contribuem para reduzir o isolamento social, que intensifica os sintomas depressivos. A prática regular de atividades estruturadas também melhora a autoestima e a percepção de controle sobre a própria vida. Nesse contexto, é extremamente válido utilizar de metas tangíveis, como completar treinamentos ou participar de competições, reforçam a autoconfiança, atuando também na balança dopaminérgica, sendo uma boa fonte de dopamina para o sistema nervoso. Benefícios são amplificados em programas supervisionados, onde profissionais qualificados fornecem motivação, orientação e monitoramento, garantindo maior aderência. (GIMÉNEZ-MESEGUER; TORTOSA-MARTÍNEZ; CORTELL-TORMO, 2020).

Além dos ganhos imediatos, programas de longa duração permitem desenvolver habilidades sociais e criar laços duradouros com outros participantes, fortalecendo o senso de comunidade. A criação de laços e amizades foi vista como um potencial de suma validade em idosos, tendo em vista que existe um recorrente isolamento social, seja pela idade, afastamento de antigos amigos e até mesmo dificuldade motora, outro ponto que também é mitigado pelo exercício físico (SANDERS et al., 2020). Isso é essencial para o bem-estar emocional, mesmo fora das atividades físicas. Exercícios também influenciam positivamente os hormônios do estresse, como o cortisol, favorecendo estabilidade emocional e reduzindo recaídas (CAPONNETTO et al., 2021).

Em adolescentes, a participação em esportes ajuda a reduzir o isolamento social, promovendo autoestima e redes de suporte, assunto que será tratado com maior enfoque nos tópicos subsequentes (CHEKROUD et al., 2018).

### Integração com Terapias Convencionais

A combinação do exercício físico com intervenções farmacológicas e psicoterapêuticas apresenta um potencial terapêutico sinérgico que se destaca na abordagem integrada dos transtornos depressivos. Essa integração não apenas maximiza os benefícios individuais de cada intervenção, mas também cria um efeito cumulativo que potencia a remissão dos sintomas e melhora a qualidade de vida dos pacientes. O exercício, em particular, atua como um adjuvante importante, otimizando os efeitos dos medicamentos antidepressivos e psicoterapias ao promover uma regulação neurobiológica e psicossocial robusta (CONTRERAS-OSORIO et al., 2022).

Estudos sugerem que programas terapêuticos que incluem o exercício físico resultam em maior adesão dos pacientes ao tratamento, especialmente entre populações vulneráveis, como idosos e pessoas com condições múltiplas de saúde. Essa adesão ampliada pode ser atribuída às melhorias imediatas no bem-estar, como aumento na energia e redução de sintomas de fadiga, frequentemente relatados após a prática de atividades físicas moderadas. Adicionalmente, o impacto positivo do exercício se estende à melhoria na qualidade do sono, que é um fator crítico na regulação emocional e na redução do risco de recaídas (SMITH; MERWIN, 2021).

Outro ponto válido é a capacidade do exercício físico de reduzir a necessidade de altas dosagens de medicamentos antidepressivos. Ao melhorar a regulação de neurotransmissores e reduzir marcadores inflamatórios, o exercício potencializa os efeitos dos medicamentos, permitindo que doses mais baixas sejam eficazes. Isso, por sua vez, minimiza os efeitos colaterais associados à farmacoterapia, como ganho de peso e sonolência excessiva, tornando o tratamento mais tolerável e acessível para os pacientes (CONTRERAS-OSORIO et al., 2022).

Contextos clínicos que integram o exercício como parte de um protocolo de cuidado também mostram um impacto positivo no engajamento dos pacientes em suas rotinas terapêuticas. Por exemplo, a inclusão de grupos de exercícios supervisionados em centros de saúde ou hospitais pode criar um ambiente de suporte que incentiva a participação regular e promove um senso de comunidade entre os participantes. Essa dinâmica de grupo é particularmente útil na promoção de interação social e no fortalecimento do senso de pertencimento, elementos que são fundamentais para a saúde mental (SMITH; MERWIN, 2021).

Como é tratado o livro *Dopamine nation: finding balance in the age of indulgence*, (LEMBKE, 2021), a utilização desse tipo de atividades como terapia complementar é vista como positiva na generalidade dos casos, favorecendo uma redução tanto da dose, quanto do número de medicamentos utilizados para o tratamento depressivo. Segundo a autora, muito dessa situação é causado pela recarga de dopamina de forma útil e não fácil atrelado a uma nova visão de mundo, com metas e desafios que podem ser alcançados, favorecendo a regulação da balança dopaminérgica do indivíduo.

#### Aplicação em adolescentes e idosos

A prática de exercício físico em adolescentes com transtornos depressivos requer uma abordagem direcionada que considere as peculiaridades biológicas, emocionais e sociais dessa faixa

etária. A adolescência caracteriza-se como um período de transformações intensas, que aumentam a suscetibilidade ao desenvolvimento de transtornos depressivos. Nesse contexto, o exercício físico desempenha um papel importante, não apenas pelos benefícios fisiológicos, mas também por suas contribuições ao desenvolvimento psicossocial. Entre os principais benefícios observados, destaca-se a regulação do humor, mediada pelo aumento na síntese de neurotransmissores como serotonina e dopamina, que desempenham papel central na redução dos sintomas depressivos. Ademais, atividades realizadas em grupo promovem interação social e fortalecem o senso de pertencimento, enquanto a conquista de objetivos específicos, como superar desafios ou participar de eventos esportivos, contribui significativamente para o aumento da autoestima e da autoconfiança (CHEKROUD et al., 2018).

Para maximizar os efeitos terapêuticos do exercício em adolescentes, as intervenções devem priorizar atividades que combinem elementos recreativos e competitivos, como esportes coletivos, dança ou programas supervisionados de treinamento. Além disso, o envolvimento da família no processo é essencial para criar um ambiente de apoio que favoreça a adesão e a continuidade das práticas (CHEKROUD et al., 2018; CONTRERAS-OSORIO et al., 2022)

Entre idosos, o exercício físico desponta como uma estratégia eficaz para mitigar os efeitos da depressão, particularmente em um contexto frequentemente marcado por perdas pessoais, condições crônicas e isolamento social. A incorporação regular de atividades físicas não apenas melhora a saúde mental, mas também promove ganhos significativos na funcionalidade física e na qualidade de vida. Entre os benefícios fisiológicos, destacam-se a regulação de neurotransmissores, como a serotonina, e o aumento na produção do fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF), que favorecem a neuroplasticidade e a melhora do humor. A regulação dos ritmos circadianos por meio do exercício também contribui para padrões de sono mais consistentes, um fator crucial para a saúde mental em idosos. Ademais, a prática de atividades físicas auxilia na manutenção da mobilidade, reduzindo o risco de quedas e ampliando a autonomia funcional. (DE LA ROSA et al., 2020)

As intervenções voltadas para idosos devem priorizar atividades de baixo impacto, como caminhada, ioga e hidroginástica, que sejam adequadas às suas condições físicas e clínicas. Também é importante incorporar elementos de fortalecimento muscular e equilíbrio para prevenir quedas e otimizar a funcionalidade. Avaliações periódicas devem ser realizadas para ajustar os programas às

necessidades individuais, enquanto atividades que estimulem o engajamento cognitivo e social também podem ampliar os benefícios. (CONTRERAS-OSORIO et al., 2022)

Portanto, tanto para adolescentes quanto para idosos, o exercício físico se apresenta como uma intervenção essencial e adaptável, com capacidade de promover melhorias abrangentes na saúde mental e na qualidade de vida. Abordagens personalizadas são fundamentais para maximizar seus efeitos terapêuticos, garantindo resultados sustentáveis e integrados ao cuidado holístico em saúde.

### Limitações dos Estudos

Embora os efeitos benéficos do exercício físico sejam amplamente reconhecidos, diversas limitações persistem na literatura. Grande parte dos estudos apresenta amostras pequenas e heterogêneas, o que dificulta a generalização dos achados. Além disso, a falta de padronização nos protocolos de exercício, com variações significativas na duração, intensidade e tipo de atividade, representa um desafio metodológico significativo.

Futuras pesquisas devem priorizar ensaios clínicos randomizados com amostras mais amplas e delineamentos rigorosos. A elaboração de diretrizes padronizadas para a prescrição de exercício em contextos clínicos é igualmente essencial, garantindo a reprodutibilidade e maximização do impacto terapêutico. Essas iniciativas são fundamentais para consolidar o papel do exercício físico como uma intervenção central no manejo de transtornos depressivos.

### Perspectivas Futuras

As perspectivas futuras para o uso do exercício físico como intervenção terapêutica em transtornos depressivos incluem a exploração de tecnologias integradas, como o uso de dispositivos vestíveis para monitoramento de desempenho e adesão ao programa de treinamento. Além disso, há um crescente interesse em investigar os impactos de diferentes tipos de exercícios, como práticas mente-corpo, sobre marcadores inflamatórios e neurobiológicos.

Outro campo promissor é a personalização de protocolos de exercício com base em características individuais, incluindo o perfil genético, idade e condições de saúde coexistentes. Pesquisas futuras também devem investigar as barreiras sociais e culturais que limitam o acesso ao exercício, propondo soluções inovadoras para ampliar seu alcance. Finalmente, a integração do

exercício em políticas de saúde pública pode desempenhar um papel crucial na promoção de sua adoção como parte essencial do manejo de transtornos depressivos.

## CONCLUSÃO

O presente estudo destacou o papel do exercício físico como uma intervenção complementar altamente eficaz e multidimensional no manejo de transtornos depressivos. Os benefícios neurobiológicos foram amplamente evidenciados, incluindo o aumento expressivo na síntese do fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF), associado à plasticidade sináptica e à neurogênese, bem como a regulação de neurotransmissores essenciais, como serotonina, dopamina e noradrenalina. Além disso, o exercício contribuiu para a redução de marcadores inflamatórios sistêmicos, como IL-6 e TNF- $\alpha$ , atenuando os processos neuro inflamatórios frequentemente associados aos transtornos depressivos.

No âmbito psicossocial, a prática regular de exercício demonstrou promover interação social, fortalecimento do senso de pertencimento e melhoria significativa na autoestima, todos elementos cruciais na redução de sintomas depressivos. A combinação do exercício com abordagens convencionais, como farmacoterapia e psicoterapia, não apenas potencializou os resultados clínicos, mas também reduziu a necessidade de altas dosagens de medicamentos, minimizando efeitos colaterais e ampliando a acessibilidade em contextos com recursos limitados.

Contudo, é fundamental reconhecer as limitações presentes na literatura atual, especialmente em relação ao tamanho reduzido das amostras e à heterogeneidade nos protocolos de intervenção. A padronização de diretrizes e o desenvolvimento de estudos longitudinais robustos são necessários para consolidar ainda mais o papel do exercício como componente essencial em planos terapêuticos.

Com base nos resultados apresentados, conclui-se que o exercício físico deve ocupar uma posição central no manejo de transtornos depressivos, integrando-se como um pilar das práticas clínicas modernas. Sua adoção em políticas públicas e sua incorporação em intervenções personalizadas têm o potencial de promover benefícios duradouros, não apenas para os pacientes, mas também para a sustentabilidade dos sistemas de saúde.

## REFERÊNCIAS

- AN, H.-Y. et al. The Relationships between Physical Activity and Life Satisfaction and Happiness among Young, Middle-Aged, and Older Adults. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 13, p. 4817, 4 jul. 2020.
- CAPONNETTO, P. et al. The Effects of Physical Exercise on Mental Health: From Cognitive Improvements to Risk of Addiction. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 24, p. 13384, 1 jan. 2021.
- CASSILHAS, R. C.; TUFIK, S.; DE MELLO, M. T. Physical exercise, neuroplasticity, spatial learning and memory. **Cellular and Molecular Life Sciences**, v. 73, n. 5, p. 975–983, 8 dez. 2015.
- CHEKROUD, S. R. et al. Association between physical exercise and mental health in 1.2 million individuals in the USA between 2011 and 2015: A cross-sectional study. **The Lancet Psychiatry**, v. 5, n. 9, p. 739–746, set. 2018.
- CONTRERAS-OSORIO, F. et al. Effects of Physical Exercise on Executive Function in Adults with Depression: A Systematic Review and Meta-Analysis. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 22, p. 15270, 1 jan. 2022.
- DE LA ROSA, A. et al. Physical exercise in the prevention and treatment of Alzheimer's disease. **Journal of Sport and Health Science**, v. 9, n. 5, p. 394–404, 1 set. 2020.
- DI LIEGRO, C. M. et al. Physical Activity and Brain Health. **Genes**, v. 10, n. 9, p. 720, 17 set. 2019.
- GIMÉNEZ-MESEGUER, J.; TORTOSA-MARTÍNEZ, J.; CORTELL-TORMO, J. M. The Benefits of Physical Exercise on Mental Disorders and Quality of Life in Substance Use Disorders Patients. Systematic Review and Meta-Analysis. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 10, p. 3680, 23 maio 2020.
- GUJRAL, S. et al. Exercise effects on depression: Possible neural mechanisms. **General Hospital Psychiatry**, v. 49, n. 49, p. 2–10, nov. 2017.
- HERBERT, C. Enhancing Mental Health, Well-Being and Active Lifestyles of University Students by Means of Physical Activity and Exercise Research Programs. **Frontiers in Public Health**, v. 10, n. 10, 25 abr. 2022.
- KHALAFI, M. et al. Influence of different modes of exercise training on inflammatory markers in older adults with and without chronic diseases: A systematic review and meta-analysis. **Cytokine**, v. 169, p. 156303, 1 set. 2023.
- LEMBKE, A. **Dopamine nation: finding balance in the age of indulgence**. London: Headline, 2021.
- MONROE, S. M.; HARKNESS, K. L. Major Depression and Its Recurrences: Life Course Matters. **Annual Review of Clinical Psychology**, v. 18, n. 1, 25 fev. 2022.
- SANDERS, L. M. J. et al. Effects of low- and high-intensity physical exercise on physical and cognitive function in older persons with dementia: a randomized controlled trial. **Alzheimer's Research & Therapy**, v. 12, n. 1, 19 mar. 2020.
- SMITH, P. J.; MERWIN, R. M. The Role of Exercise in Management of Mental Health Disorders: An Integrative Review. **Annual Review of Medicine**, v. 72, n. 1, p. 45–62, 27 jan. 2021.
- VINTS, W. A. J. et al. Exerkines and long-term synaptic potentiation: mechanisms of exercise-induced neuroplasticity. **Frontiers in Neuroendocrinology**, v. 66, p. 100993, mar. 2022.

## EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE O CUIDADO COM MEDICAMENTOS COMO ESTRATÉGIA PARA GARANTIA DA SEGURANÇA DO USUÁRIO E FAMILIARES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CAPS III

### **Mikaella da Silva Ribeiro**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará – UEPA, Belém PA

### **Larissa Soares Silva**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará – UEPA, Belém PA

### **José Vitor dos Passos Rabêlo**

Graduando em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará – UEPA, Belém PA

### **Gisele Costa Borges**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua PA

### **Antonio Paulo Neves Gomes**

Graduando em Enfermagem pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua PA

### **Adla Suzana Souza Quinto De Oliveira**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua PA

### **Gabrielly Bezerra Diniz**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará – UEPA, Belém PA

### **Kathleen Silva dos Santos**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará – UEPA, Belém PA

### **Maria Fernanda Alvão Corrêa Seixas**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará – UEPA, Belém PA

### **Bruno Jay Mercês de Lima**

Doutor em Psicologia pela Universidade Federal do Pará – UFPA, Belém PA

## RESUMO

**Objetivo:** relatar a experiência de estagiários de enfermagem na aplicação de ação de educação em saúde e de jogos lúdicos para o uso correto de medicamentos, como garantia da segurança de usuários. **Metodologia:** trata-se de um relato de experiência descritivo com modo de abordagem do tipo qualitativa. **Resultados e Discussão:** as ações foram planejadas de acordo com a problemática relacionada ao uso de medicamentos, em que foi pensado numa atividade educativa de saúde voltada para o uso correto dos medicamentos, que conscientizasse os usuários e seus familiares sobre essa questão. Ademais, realizou-se também uma oficina de jogos para estimulação da memória dos usuários, o que impactaria positivamente no uso adequado dos fármacos. **Considerações Finais:** os resultados obtidos durante a ação reforçam a importância de estratégias diversificadas e personalizadas no ambiente do CAPS, respeitando a individualidade dos usuários e proporcionando um suporte holístico que vai além do que é considerado clínico.

**Palavras-chave:** Educação em saúde; Medicamento; Saúde mental; Segurança do paciente; Serviços de saúde mental.

## ABSTRACT

**Objective:** to report the experience of nursing interns in implementing health education actions and recreational games for the correct use of medications, as a guarantee of user safety. **Methodology:** this is a descriptive experience report with a qualitative approach. An active methodology, namely the Maguerez Arc, was also used to support the proposed actions. **Results and Discussion:** the actions were planned according to the problem related to the use of medications, in which a health education activity focused on the correct use of medications was thought of, which would raise awareness among users and their families about this issue. In addition, a game workshop was also held to stimulate the memory of users, which would have a positive impact on the appropriate use of drugs. The first action had as its guiding axis an educational action, where educational folders were distributed and important information on the subject was passed on, with the topics: do not self-medicate; take medications in the quantities, times and days indicated; do not break tablets or open capsules; do not combine medication with alcoholic beverages; do not stop taking medication if symptoms improve; always check the expiration date of your medications. At the end of this activity, the students set aside a moment to answer any questions from users and their families. The second activity was divided into stations, as it was a game circuit, and was led by interns and the supervising professor. In it, users were divided into two groups and had to compete with each other in a healthy way to complete the proposed activities. **Final Considerations:** the results obtained during the activity reinforce the importance of diversified and personalized strategies in the Psychosocial Care Center environment, respecting the individuality of users and providing holistic support that goes beyond what is considered clinical.

**Keywords:** Health education; Medicines; Mental health.

## INTRODUÇÃO

Em 1978 deu-se início a Reforma Psiquiátrica Brasileira, cujo objetivo se centralizava na luta pelos direitos aos portadores de transtorno mental. A reforma trouxe mudanças significativas no atendimento aos pacientes de saúde mental, como novas formas e instituições de cuidados, o que facilitou a introdução de novos tratamentos e modelos dinâmicos, baseados na inclusão social, em detrimento do isolamento dos indivíduos (Brasil, 2005).

A partir desse movimento, surge os primeiros Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que têm valor estratégico para a Reforma Psiquiátrica brasileira. Nos CAPS o cuidado prestado aos pacientes com transtornos mentais é realizado por uma equipe multidisciplinar, que utilizam práticas do diálogo e interação como novos meios de prestação do cuidado em saúde mental, no qual se baseiam na desinstitucionalização e na humanização, assim como na inserção social e na implementação das mais diversas terapias, no sentido de promover a saúde mental do usuário (Ferreira, 2016).

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) designa os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) como pontos estratégicos, no qual oferecem serviços de saúde acessíveis para a comunidade. Ademais, esses centros contam com uma equipe multiprofissional que colaboram a partir de uma abordagem integrada, priorizando a prestação da assistência a indivíduos em sofrimento mental (Brasil, 2023).

Especificamente, o CAPS do tipo III atende municípios ou regiões com uma população superior a 150 mil habitantes, prestando atendimentos 24 horas por dia e, também, aos feriados e finais de semana. Além disso, o principal objetivo deste serviço é atender indivíduos que vivenciam sofrimento psíquico grave e duradouro, inclusive aqueles associados ao consumo de substâncias psicoativas, bem como outras circunstâncias clínicas que dificultam a formação de vínculos sociais (Brasil, 2023).

Em 2019, os transtornos mentais atingiam cerca de 970 milhões de pessoas, ou seja, 1 em cada 8 pessoas em todo o mundo. Nesse sentido, percebe-se que há um aumento no número de pessoas que apresentam algum tipo de transtorno mental, o que impacta na elevação do uso de medicamentos,

abrindo espaço para o uso indiscriminado desses medicamentos. Por isso, a importância da orientação sobre uso dos fármacos, uma vez que são indispensáveis no tratamento (OMS, 2020).

O Ministério da Saúde (2001) define farmacoterapia, como a aplicação dos medicamentos para fins de prevenção e tratamento de determinadas doenças. Para a farmacoterapia efetiva, a equipe multiprofissional necessita de um processo de treinamento sólido de ações, para que a adesão ao uso dos medicamentos seja mais eficaz (Silva, 2014).

A Organização Mundial de Saúde (1998) considera que o uso incorreto ou a baixa adesão ao tratamento medicamentoso constitui um problema mundial de saúde pública de grande magnitude. Em países desenvolvidos ou em desenvolvimento, como o Brasil, observa-se uma carência de educação em saúde medicamentosa, assim como a dificuldade de acesso a mesma (Silva, 2014).

Silva (2014) considera que o seguimento incorreto do uso dos medicamentos pode levar ao fracasso terapêutico e retardar o processo de cura, não permitindo o controle de uma doença crônica ou, em caso extremo, levar ao óbito.

Ademais, o uso desnecessário ou incorreto, a utilização em situações contraindicadas e o consumo indiscriminado, expõem os pacientes a riscos de reações adversas e intoxicações medicamentosas que podem agravar os problemas de saúde dos mesmos (Paiva Filho, 1998).

Desta forma, pode-se afirmar que a automedicação é um dos problemas de saúde pública mais preocupantes, pois o uso incorreto do medicamento pode acarretar em reações adversas, interações medicamentosas e o uso indiscriminado de alguns fármacos, sendo uma excelente questão a ser tratada nos mais diversos setores de atenção à saúde, com o propósito de se reduzir a incidência dessa questão (Mueller, 1994).

Nesse contexto, a utilização contínua de medicamentos antipsicóticos pode dar origem a diversas complicações. O uso de medicamentos inadequado pode levar ao agravamento do quadro psiquiátrico, resultando em maior inquietação psicomotora, por sua vez, aumenta a probabilidade de quedas, o potencial de autoagressão e de danos a terceiros. Conseqüentemente, para garantir uma abordagem segura, é imprescindível que o enfermeiro possua uma boa compreensão do quadro clínico do paciente, bem como dos efeitos da medicação prescrita. Simultaneamente, os profissionais de saúde têm a responsabilidade de transmitir conhecimentos através de iniciativas educativas que visem

reduzir os riscos associados à farmacoterapia, promovendo um diálogo aberto entre o profissional e o paciente, além da implementação segura do tratamento (Coren, 2020).

No CAPS, as atribuições do enfermeiro variam desde as atividades como a triagem dos pacientes, até o atendimento das questões clínicas, como a análise do estado geral do usuário, encaminhamento médico clínico ou PSF no caso de o usuário portar alguma comorbidade (Silva, 2014).

Esse profissional se insere em diferentes espaços de cuidado no CAPS, desenvolvendo práticas para atender às necessidades físicas e sociais dos indivíduos, estendendo o seu trabalho para fora do serviço, no território de vida por meio das visitas domiciliares e articulação com os outros serviços da rede de saúde (Santos, 2020).

Desse modo, a relevância do estudo está na demonstração da necessidade do tipo de ação que foi desenvolvida para a eficiente adesão dos usuários às terapêuticas, visando um maior incentivo aos profissionais de saúde para utilização dessas abordagens.

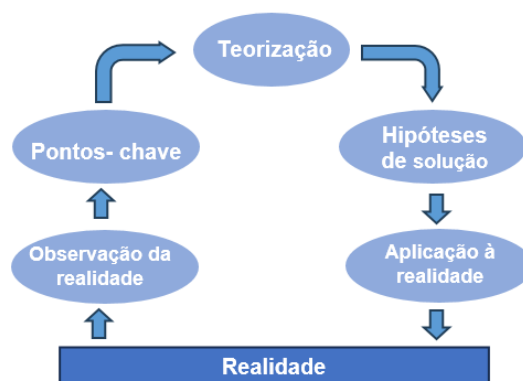
Nesse sentido, o estudo teve como objetivo relatar a experiência de estagiários de enfermagem na aplicação de ação de educação em saúde e de jogos lúdicos para o uso correto de medicamentos, como garantia da segurança de usuários.

## **METODOLOGIA**

O percurso metodológico adotado nesta intervenção, de ações de educação em saúde medicamentosa e momento de jogos para usuários do CAPS III, foi um relato de experiência descritivo com modo de abordagem do tipo qualitativa. Quanto ao objetivo geral, a pesquisa foi de natureza exploratória.

Utilizou-se também uma metodologia ativa, sendo ela o Arco de Maguerez, como suporte às ações propostas. Esse método é constituído pelas etapas de observação da realidade, pontos-chaves, teorização, hipóteses de solução e aplicação da realidade (Rocha, 2008).

Estas etapas contribuem para que os participantes desenvolvam uma reflexão crítica através de uma realidade a ser discutida, o que garante que seja um método de trabalho ativo (Bordenave, 2002).



**Fonte:** autoria própria

O local da pesquisa foi o CAPS III Casa Mental do Adulto – Marisa Santos, localizado na travessa Dom Romualdo de Seixas, bairro de Nazaré, na cidade de Belém.

A equipe atuante do local é composta por terapeuta ocupacional, médico, técnico de enfermagem, psicólogos, enfermeiro, assistente social, farmacêutico, administrativo, vigilantes, auxiliar de serviços gerais, copeiro, entre outros.

A Casa Mental do adulto Marisa Santos (ou CAPS III) é um polo de serviço que busca revolucionar o cuidado à saúde mental. O espaço atende durante 24 horas qualquer pessoa com idade a partir de 18 anos, usuários com transtornos psíquicos graves e persistentes, possuindo espaço para internação. Com o foco em oferecer um atendimento completo e acolhedor aos usuários e seus familiares, contando com uma equipe multiprofissional.

O espaço possui três salas de atendimento individual, mais três salas para atendimento em grupo, dois quartos divididos entre masculino e feminino com até 5 leitos para acolhimento em tempo integral, além de uma farmácia com recepção, sala de reuniões, copa e refeitório. Assim que entra no local, o usuário é atendido na recepção e repassado para um dos profissionais capacitados ali presentes, onde receberá o acolhimento necessário.

Aos usuários que permanecem em acolhimento primário, são servidas 2 refeições diárias, além

de um café da manhã e um lanche da tarde. Durante a semana, várias atividades são realizadas em prol da saúde mental e do bem-estar do usuário, dentre elas passeios e atividades físicas ao ar livre, atividades lúdicas e artísticas, rodas de conversa e socialização, buscando sempre manter o contato com esse usuário e conseguir analisar seu quadro de melhora ao longo do tratamento.

As ações no centro foram realizadas por uma equipe de 6 estagiários de enfermagem da Universidade do Estado do Pará, acompanhados do professor supervisor da disciplina de Saúde Mental I, além do suporte de 3 estagiários da Universidade da Amazônia.

Deu-se início às intervenções com as seguintes etapas, baseando-se no Arco de Maguerez: Num primeiro momento, durante os primeiros dias de estágio, os discentes atuaram como observadores, a fim de pontuar as problemáticas vivenciadas na unidade. Os estagiários utilizaram o método da entrevista para uma maior aproximação entre os funcionários da unidade e os usuários. Após essa etapa, os estudantes sintetizaram as principais informações acolhidas durante a observação, elencando as principais problemáticas do local. Essa fase aconteceu por meio de uma reunião de planejamento na sala de reunião da unidade, juntamente com o professor.

Durante a terceira etapa, os estudantes foram em busca de literaturas para compreender a problemática e as situações vivenciadas na prática. Ação essa estimulada e orientada pelo professor supervisor.

Na quarta etapa, os estagiários propuseram soluções para a problemática identificada. Essa fase resultou no planejamento de ações educativas e lúdicas para serem aplicadas no local.

Já na quinta etapa, visando transformar a realidade observada, os discentes colocaram em prática as ações que haviam planejado.

Não houve critérios estabelecidos para participação nas ações, ou seja, qualquer indivíduo que estivesse no local e disposto a participar poderia ser acolhido. A captação desses indivíduos ocorreu por meio de convite pelos estudantes nas áreas de espera e recepção do CAPS. Ademais, foram colados cartazes nas paredes dos locais mais movimentados, como a sala de espera, para informar aos demais usuários e familiares.

As ações ocorreram dia 18 de outubro de 2023 com duração de cerca de 3 horas. A primeira ação se tratava de uma abordagem educativa sobre uso correto de medicamentos. A segunda ação de escolha foi um circuito de jogos, fundamental para estimulação da memória dos usuários.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

As ações foram planejadas de acordo com a problemática relacionada ao uso de medicamentos, em que foi pensado numa atividade educativa de saúde voltada para o uso correto dos medicamentos, que sensibilizasse os usuários e seus familiares sobre essa questão. Ademais, realizou-se também uma oficina de jogos para estimulação da memória dos usuários, o que impactaria positivamente no uso adequado dos fármacos.

As atribuições do enfermeiro no CAPS Casa Mental do Adulto incluem: a triagem de pacientes; atendimentos que avaliam a saúde geral do indivíduo; orientação a familiares quanto a medicação e evolução do usuário; escuta terapêutica; oficinas terapêuticas e realização de encaminhamentos médicos conforme necessário. Além disso, o enfermeiro também pode assumir a função de técnico de referência (TR) para determinados usuários do CAPS, em que assumem responsabilidade de acompanhar integralmente o usuário durante sua estadia no centro (Silva, 2014).

Para elaboração do plano de ações, os estagiários contaram com a contribuição dos funcionários da unidade. Foram realizadas perguntas sobre as principais dificuldades encontradas no CAPS III aos funcionários. Eles pontuaram a falta de adesão medicamentosa como fator preocupante. Isso foi fundamental para definição das ações que seriam realizadas.

Posteriormente, foram realizadas reuniões com o professor supervisor com a finalidade de apresentar a proposta de ações e obter sugestões para a continuidade das atividades.

Após a definição das ações, houve uma conversa com toda equipe multidisciplinar informando sobre a realização das atividades, para que os profissionais convidassem seus pacientes para as atividades no dia e hora certa.

Atividades executadas no CAPS III

Foram realizadas duas atividades em conjunto no CAPS, no mesmo dia, durante a tarde. Os nove discentes de Enfermagem se dividiram em dois grupos, no qual cada um foi incumbido de administrar ações para cerca de 15 usuários presentes na unidade, sendo que cerca de 3 deles faziam parte do acolhimento integral. As ações eram abertas, permitindo também que acompanhantes presentes fizessem parte do processo.

A primeira ação teve como eixo condutor uma ação educativa, no qual três estagiários foram destinados para essa função. Eles distribuíram folders educativos (Figura 2) e repassaram informações importantes sobre a temática, com os tópicos: não se automedicar; tomar os medicamentos nas quantidades, horários e dias indicados; não partir comprimidos ou abrir cápsulas; não combinar uso de medicamentos com bebidas alcoólicas; não suspender uso dos medicamentos por melhoras dos sintomas e verificar sempre o prazo de validade de seus medicamentos. No final dessa ação os discentes destinaram um momento só para sanar as dúvidas dos usuários e familiares. Essa ação ocorreu no salão de espera na área interior do CAPS.

**Figura 02:** folder educativo utilizado na ação 1.



Fonte: autoria própria

A segunda ação foi dividida em estações, por se tratar de um circuito de jogos, e foi conduzida

por seis estagiários, em alguns momentos, pelo professor supervisor, que contribuía para a condução dos grupos. Nela, os usuários foram divididos em dois grupos e teriam que competir entre si de forma saudável para a realização mais rápida das atividades propostas.

A primeira estação era a montagem de quebra-cabeças. Essa estação exigia dos participantes muita paciência para montagem, mas ambos os grupos obtiveram bom desempenho, por trabalharem de forma conjunta. A segunda estação se tratava de atividade de mímica. Essa estação foi a que houve maior envolvimento dos participantes, eles participaram ativamente no cumprimento da proposta. A terceira estação um de jogo de dominó. Nessa estação apenas um membro de cada grupo poderia participar e foi a estação em que os usuários mostraram menos interesse. Já a última estação, era caça a um objeto. O objeto em questão foi uma caixa de bombons, para estimular a interação dos participantes.

Antes de iniciar a segunda ação, os estagiários explicaram aos usuários como funcionaria cada estação, utilizando uma linguagem clara para que a comunicação com os participantes das intervenções ocorresse de forma efetiva.

Como forma de agradecimento pela disposição dos usuários, os estagiários, ao final das ações, distribuíram brindes para todos. Esses brindes, eram compostos por um papel impresso com gratulações pela participação de todos e uma bala.

Nesse sentido, compreende-se que a educação em saúde, direcionada ao uso adequado de medicamentos, permite a aquisição de conhecimentos que podem resultar na autonomia dos sujeitos quanto aos cuidados da sua própria saúde.

A ideia dos jogos seria para estimulação cognitiva dos usuários, uma vez que essas abordagens educacionais que integram tecnologia podem ser eficazes para estimular o funcionamento cognitivo e habilidades psicomotoras, contribuindo também para um aumento na interação social dos indivíduos (Oliveira, 2012).

Pontua-se ainda que um ambiente estimulador e coletivo pode promover a inserção social e

melhorias cognitivas em diversos aspectos. A interação social e estímulos cognitivos contribuem para o desenvolvimento pessoal e aprimoramento das habilidades mentais (Marioni, 2015).

As atribuições das atividades e seus objetivos e resultados podem ser acompanhados na tabela abaixo (tabela 1):

**Tabela 01:** Ações executadas no CAPS III.

<b>Ação</b>	<b>Descrição</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados</b>
1º Palestra seguida de panfletagem	Realização de uma palestra sobre o uso correto de medicamentos, com a distribuição de panfletos com informações auxiliares	Educar os usuários sobre o uso correto de medicamentos, além de promover uma conscientização sobre o assunto e retirar possíveis dúvidas	- Participação ativa dos usuários na atividade - Distribuição efetiva de panfletos informativos - Dúvidas sanadas sobre o assunto
2º Dinâmica interativa com jogos	Foi criado um sistema de estações, onde cada estação representava um jogo a ser disputado pelos usuários. No fim, uma premiação também foi realizada para todos os presentes	Incentivar a interação social, promover habilidades cognitivas e proporcionar um momento lúdico aos participantes	-Envolvimento entusiasmado dos usuários na atividade - Feedback positivo dos usuários sobre a iniciativa

Durante a primeira ação, podemos destacar como relevante a receptividade dos usuários em relação à palestra. Foi perceptível a reação positiva de cada um, indicando que a abordagem educacional e informativa chamou a atenção dos presentes. Importante, também, pontuar esse impacto positivo não só nos usuários como também nos acompanhantes, evidenciado pelo interesse em retirar dúvidas importantes. Isso revela que o conteúdo apresentado teve relevância para usuário e cuidador, ampliando seu alcance e potencial benefício de intervenção.

Já durante a segunda ação, todo o seu desenvolvimento parece ter contribuído para um ambiente participativo e colaborativo. Inicialmente, foi possível perceber que a maior parte dos usuários aceitou bem e entendeu o funcionamento da dinâmica. Mesmo assim, alguns deles se mantiveram menos participativos, reação essa que é considerada normal nesse contexto, pois era necessária uma maior proatividade nos jogos.

Durante o andamento da ação, a competitividade pareceu falar mais alto e os usuários se tornaram mais engajados nas atividades. Além de agir em grupo, eles demonstravam felicidade em suas expressões, enfatizando como atividades lúdicas podem ser recursos valiosos na promoção da saúde mental e na construção de vínculos positivos entre os participantes.

Um outro ponto que vale ressaltar, é a pouca participação dos acompanhantes na dinâmica. Os jogos parecem ter chamado mais atenção dos usuários, enquanto as pessoas que estavam lá acompanhando não demonstraram tanto interesse, seja pelo tempo da ação que foi consideravelmente maior que a primeira ou pela vontade de ir embora para casa mais cedo. De um jeito ou de outro, não houve reclamações por parte dos acompanhantes, que se mantiveram presentes até o fim da ação.

No circuito referente ao quebra-cabeça, por ser um jogo mais complexo, alguns usuários demonstraram pouca paciência na montagem, no entanto, com o incentivo dos estagiários, os usuários se mantiveram firmes na montagem.

Ao final do último circuito, o grupo vencedor, que havia achado a caixa de bombons, fez questão de compartilhar com os outros participantes e com a equipe de estagiários o seu prêmio. A partilha dos bombons pelo grupo vencedor evidencia a criação de laços positivos entre os participantes e a equipe de estagiários.

Durante as ações, foi cativante observar o engajamento de todos. Uns começaram de maneira introspectiva, mas com o passar das atividades, estavam totalmente à vontade e demonstrando a sua felicidade em estar participando da ação.

Nesse contexto, a educação medicamentosa é importante para promover o uso seguro e eficaz de medicamentos. As implicações na realidade incluem melhor adesão ao tratamento, redução de

efeitos adversos e otimização dos resultados. Sendo assim, usuários e familiares bem informados podem tomar decisões mais conscientes sobre seus tratamentos, contribuindo para uma gestão mais eficiente de condições de saúde (Brasil, 2012).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os resultados nas ações propostas revelam uma resposta positiva por parte dos usuários do CAPS, evidenciando a importância das intervenções no contexto de saúde mental. A combinação da palestra e panfletagem não apenas atingiu seu objetivo educativo sobre o uso adequado de medicamentos, mas também estabeleceu um canal de comunicação favorável.

A interação positiva de acompanhantes, incluindo a manifestação para esclarecer dúvidas, destaca a relevância não apenas para os usuários diretos, mas também para seus cuidadores. Isso mostra a importância de abordagens que não só capacitam os usuários, mas também fortalecem o suporte social ao redor deles, contribuindo para um ambiente de cuidado mais abrangente no CAPS e fora dele.

Quanto à dinâmica com jogos, os resultados sugerem que atividades lúdicas têm potencial significativo no estímulo da interação social e no desenvolvimento de habilidades cognitivas. A competição saudável e a entrega de prêmios proporcionaram um ambiente motivador e colaborativo, contribuindo para a construção de vínculos positivos entre os participantes.

No contexto do CAPS, essas ações se revelam fundamentais para a promoção da saúde mental. Além de abordar diretamente aspectos terapêuticos, elas fortalecem a coesão social, combatendo o estigma associado aos transtornos mentais e promovendo a participação ativa dos usuários na construção de seu próprio bem-estar.

Dessa forma, os resultados que foram obtidos reforçam a importância de estratégias diversificadas e personalizadas no ambiente do CAPS, respeitando a individualidade dos usuários e proporcionando um suporte holístico que vai além do que é considerado clínico.

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma Psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Uso racional de medicamentos: temas relacionados. 1. Ed. Brasília, 2012. Disponível em: [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br).

BRASIL. Ministério da Saúde. Centros de Atenção Psicossocial. Brasília. 2023. Disponível em: [www.gov.br](http://www.gov.br).

BORDENAVE, J. D.; PERREIRA, A. M. 2007. Estratégias de ensino-aprendizagem. 28ª ed., Petrópolis: Vozes.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM (COREN). **Boas práticas de segurança do paciente nos diferentes cenários de saúde**. 1. ed. Atual. Brasília: [s. n.], 2020. 33-41 p. ISBN 978-65-00-11921-3. Disponível em: [www.coren-df.gov.br](http://www.coren-df.gov.br).

FERREIRA, J. T., et al. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): Uma Instituição de Referência no Atendimento à Saúde Mental. **Revista Saberes, Rolim de Moura**, [s. l.], v. 4, n. 1, p. 72-86, 2016.

MARIONI, R. E., et al. Social activity, cognitive decline and dementia risk: a 20-year prospective cohort study. **BMC Public Health**, v. 15, n. 1, p. 8-15, 2015. DOI: 10.1186/s12889-015-2426-6.

MELO M. C., et al. Aprendizagem baseada na problematização: utilizando o arco de Maguerez na graduação de Enfermagem. **Revista Eletrônica Gestão e Saúde**, v. 7, n. 1, p. 247-59, 2016.

MUELLER, F. L. A. Psicologia Contemporânea. Lisboa: **Publicações Europa, América** Ltda., 1994.

OLIVEIRA, C. S., et al. Oficina de educação, memória, esquecimento e jogos lúdicos para a Terceira Idade. **Revista Ciência em Extensão**, v. 8, n. 1, p. 8-17, 2012.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10 – Critérios diagnósticos para pesquisa. Porto Alegre: **Artes Médicas**; 1998.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Problemas mentais. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>.

PAIVA FILHO, O. Oficinas de assistência farmacêutica. **Pharmacia Brasileira**, Brasília, ano 2, n.10, p.17, 1998.

ROCHA R. O método da problematização: prevenção às drogas na escola e o combate a violência. Monografia –

Universidade Estadual de Londrina; Londrina, 2008; 29p.

SANTOS, E. O., et al. Nursing practices in a Psychological Care Center. **Ver Bras Enferm.** 2020, v. 73 n. 1. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0175>.

SILVA, E. M. C. Educação Medicamentosa De Usuários Com Transtorno Mental Atendidos Em Um Centro De Atenção Psicossocial. Orientador: Dra. Márcia Astrês Fernandes. 2014. 26 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.

## A LUDICIDADE COMO ESTRATÉGIA TERAPÊUTICA NO CUIDADO PSICOSSOCIAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO-JUVENIL (CAPSi)

**Larissa Soares Silva**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado Pará – UEPA, Belém PA

**Rebecca Maia Horsford**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua PA

**Débora Carvalho da Silva**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua PA

**Leticia Carolline Vieira Moraes**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua PA

**Gabrielly Bezerra Diniz**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado Pará – UEPA, Belém PA

**Lourranny Gonçalves Rocha Silva**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado Pará – UEPA, Belém PA

**Kênia de Almeida Gonçalves**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua PA

**Manoela Souto Moscoso**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua PA

**Raquel cunha Sousa de Almeida**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua PA

**Karina Faine Freitas Takeda**

Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Pará – UFPA, Belém PA

## RESUMO

**Introdução:** Um dos tipos de CAPS existentes é o Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPSi), um serviço voltado para o cuidado integral de crianças e adolescentes que apresentam transtornos mentais graves e persistentes. Dentre as diversas abordagens realizadas no CAPSi, destaca-se a atividade terapêutica, na qual o lúdico é trabalhado de forma significativa. **Objetivo:** o estudo tem por objetivo relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem na aplicação de atividades lúdicas, buscando favorecer o cuidado psicossocial de crianças e adolescentes em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi). **Metodologia:** trata-se de um relato de experiência descritivo, com modo de abordagem do tipo qualitativo, realizado no Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPSi). O estudo foi realizado por acadêmicos do curso de graduação em enfermagem, que planejaram atividades lúdicas para serem desenvolvidas na unidade. **Resultados e Discussão:** as atividades iniciaram em sala, com jogos terapêuticos, utilizando brincadeiras como tabuleiro, quebra-cabeças de desenho animado, caça-palavras e pinturas, dentre outros, que tiveram como intuito criar um ambiente acolhedor e incentivar a expressão emocional e o aprendizado das crianças. Além disso, as atividades foram realizadas na área externa da unidade, com as brincadeiras: pula corda, futebol e queimada. Que são atividades importantes para promover a interação social, o trabalho em equipe e o desenvolvimento de habilidades socioemocionais. **Conclusão:** evidencia-se com o estudo que as atividades lúdicas não apenas criam um ambiente acolhedor, mas também desempenham um papel crucial no desenvolvimento social, cognitivo e emocional dos jovens usuários, aumentando a adesão ao tratamento e reforçando as redes de apoio.

**Palavras-chave:** Saúde mental; Atividades lúdicas; Jogos e brinquedos; Centros de Atenção Psicossocial; Serviços de saúde mental.

## ABSTRACT

**Introduction:** One of the existing types of CAPS is the Child and Adolescent Psychosocial Care Center (CAPSi), a service focused on the comprehensive care of children and adolescents with severe and persistent mental disorders. Among the various approaches carried out at the CAPSi, therapeutic activities stand out, in which play is worked on in a meaningful way. **Objective:** the study aims to relate the experience of nursing students in the application of playful activities, seeking to favor the psychosocial care of children and adolescents in a Child and Adolescent Psychosocial Care Center (CAPSi). **Methodology:** this is a descriptive experience report, with a qualitative approach, carried out at the Child and Adolescent Psychosocial Care Center (CAPSi). The study was carried out by undergraduate nursing students, who planned playful activities to be specialized in the unit. **Results and Discussion:** The activities began in the classroom, with therapeutic games, using games such as board games, cartoon puzzles, word searches and painting, among others, which were intended to create a welcoming environment and stimulate the children's emotional expression and learning. In addition, the activities were carried out in the external area of the unit, with games such as jump rope, soccer and dodgeball. These are important activities to promote social interaction, teamwork and the development of socio-emotional skills. **Conclusion:** The study shows that recreational activities not only create a welcoming environment, but also play a crucial role in the social, cognitive and emotional development of young users, increasing adherence to treatment and strengthening support networks.

**Keywords:** Mental health; Recreational activities; Psychosocial care centers.

## INTRODUÇÃO

Foi através da Portaria 336/GM, de 19 de fevereiro de 2002 que o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) ampliou o seu funcionamento e complexidade. Ele tem como missão prestar assistência clínica e promover a reabilitação psicossocial, visando substituir o modelo hospitalocêntrico e priorizar a prevenção de internações, promovendo estratégias que favoreçam o exercício pleno da cidadania e incentivem a inclusão social tanto dos usuários, quanto dos pacientes (Brasil, 2004).

Os CAPS se diversificam quanto ao tamanho do equipamento, a estrutura física, quanto à composição da equipe de profissionais e a diversidade nas atividades terapêuticas; e à natureza específica das demandas atendidas (Ferreira; Mesquita; Silva *et al.*, 2016).

Atualmente, existem cinco modalidades de CAPS voltadas para o atendimento psicossocial, cada uma com subtipos que apresentam características e particularidades próprias no cuidado aos diferentes perfis de usuários. De acordo com a Portaria MS 336/02, são estabelecidos os seguintes tipos: CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPSi e CAPS AD (Sousa, 2020).

O Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil (CAPSI) é um serviço especializado do Sistema Único de Saúde (SUS) voltado para o cuidado integral de crianças e adolescentes que apresentam transtornos mentais graves e persistentes. Esses transtornos incluem condições como autismo, psicoses, neuroses graves, transtornos decorrentes do uso de substâncias psicoativas, depressão severa e outros quadros que comprometam significativamente o desenvolvimento, a socialização e o bem-estar emocional (Brasil, 2021).

O CAPSi atua de maneira abrangente, indo além do suporte farmacológico e incorporando diversas estratégias de tratamento. Entre essas práticas estão oficinas terapêuticas, atividades lúdicas externas para o cuidado humanizado e iniciativas realizadas por uma equipe interdisciplinar. Além disso, são desenvolvidas ações como artesanato, pintura, desenho, dança e exercícios físicos, com o objetivo de criar um ambiente acolhedor que promova a convivência e a inclusão das crianças no contexto social em que estão inseridos, contribuindo para sua qualidade de vida e fortalecimento de laços familiares e comunitários (Araújo *et al.*, 2015).

As atividades terapêuticas que são realizadas no CAPSi trazem benefícios ao desenvolvimento intelectual e interpessoal dos usuários. Elas têm como objetivo principal fomentar a socialização, a solidariedade e a cidadania, promovendo o aprimoramento emocional e cognitivo. Essas ações

buscam, ainda, aumentar a construção da individualidade, fortalecer a autoestima e ampliar a autoconsciência dos usuários (Conejo; Moretto; Terzis, 2008).

O CAPSi é composto por uma equipe multiprofissional, incluindo psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais, terapeutas, entre outros, que atuam no tratamento psíquico dos usuários. Dentre as diversas abordagens realizadas, destaca-se a atividade terapêutica, na qual o lúdico é trabalhado de forma significativa. O lúdico desempenha um papel fundamental para promover a expressão emocional, reduzir estresse e ansiedade, e favorecer o desenvolvimento cognitivo e social de crianças e adolescentes. Atividades como jogos, brincadeiras e artes ajudam a criar vínculos entre profissionais e usuários, tornando o ambiente mais acolhedor e inclusivo, além de aumentar a adesão ao tratamento. Também possibilitam a educação em saúde de forma acessível, contribuindo para a reabilitação psicossocial e a integração social dos jovens atendidos.

O ato de brincar tem um papel fundamental na socialização e no aprendizado das normas de interação. Como uma prática universal, ele facilita a comunicação e impacta diretamente nas relações interpessoais desde os primeiros anos de vida. Nesse sentido, brincar é essencial para o desenvolvimento infantil, pois cria um ambiente seguro e prazeroso, onde novas habilidades podem ser adquiridas. Com o brincar, as crianças não apenas desenvolvem suas habilidades motoras, mas também suas competências cognitivas e sociais (Pedrosa, 2016).

Uma das limitações identificadas neste estudo foi a falta de artigos recentes que explorassem com profundidade o uso de atividades lúdicas como estratégia terapêutica no cuidado psicossocial de crianças e adolescentes no CAPSi. Nesse contexto, o estudo se destaca por sua relevância, pois aborda uma temática que pode contribuir significativamente para a qualificação da assistência.

Assim, o objetivo do estudo foi relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem na aplicação de atividades lúdicas, buscando favorecer o cuidado psicossocial de crianças e adolescentes em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi).

## **METODOLOGIA**

O estudo trata-se de um relato de experiência descritivo, com modo de abordagem do tipo qualitativo, realizado no Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPSi), localizado em Ananindeua no Pará.

O estudo foi realizado no dia 24 de outubro de 2024 e foi mediado por acadêmicos do curso de graduação em enfermagem, que realizam o estágio extracurricular nas oficinas terapêuticas em grupo do CAPSi, sob supervisão do enfermeiro responsável.

As atividades foram planejadas com base nas necessidades previamente identificadas nos usuários. Para isso, a equipe de estagiários realizou uma reunião para elaborar as propostas e escolher os materiais adequados, considerando as observações feitas durante os dias de estágio.

Definida a atividade a ser desenvolvida, as atividades lúdicas foram divididas em dois momentos, o primeiro utilizando jogos terapêuticos, como tabuleiro com perguntas pessoais, quebra-cabeças de desenho animado, caça-palavras e pinturas com personagens do filme Divertidamente, além do uso de um quadro mágico para desenhos livres. Posteriormente, foi realizada uma atividade na área externa do CAPSi, utilizando-se três práticas, sendo elas: pula corda, futebol e queimada.

Ambas as atividades foram organizadas pelos estagiários, que orientaram previamente os usuários para a realização das atividades.

## RESULTADOS

Para Pacheco e Garcez (2012), Brincar é fundamental para a saúde física, emocional e intelectual. Por meio do ato de brincar, o ser humano encontra equilíbrio, renova suas emoções e atende às necessidades de aprender e criar, ao mesmo tempo que desenvolve atenção, concentração e diversas outras habilidades.

Foi possível observar durante a atuação no CAPSi a importância do brincar para o desenvolvimento integral das crianças e adolescentes atendidos. Por isso, foram realizadas atividades que englobassem indivíduos de diferentes faixas etárias.

A ação foi guiada pelos estagiários. Eles desempenharam um papel de suma importância na supervisão e orientação das atividades, o que permitiu um ambiente mais seguro e acolhedor para as crianças.

Participaram da ação 5 crianças de 10 a 12 anos e 6 crianças de 4 a 5 anos. As atividades iniciaram em sala com jogos terapêuticos, utilizando brincadeiras como tabuleiro, contendo perguntas

peçoais, quebra-cabeças de desenho animado, caça-palavras e pinturas com personagens do filme Divertidamente, e, ainda, um quadro mágico para desenhos livres. Essa atividade teve como intuito criar um ambiente acolhedor e incentivar a expressão emocional e o aprendizado das crianças, haja vista que o jogo dramático permite que as crianças externalizem seus conflitos internos de forma segura e criativa.

Posteriormente, a pedido dos participantes, as atividades foram realizadas na área externa da unidade, englobando todas as faixas etárias. Foram realizadas três brincadeiras: pula corda, futebol e queimada. Que são atividades importantes para promover a interação social, o trabalho em equipe e o desenvolvimento de habilidades socioemocionais.

## DISCUSSÃO

Foi observado que as crianças permaneceram bastante atentas e participativas durante as atividades. Além disso, percebeu-se também que houve grande interação entre elas, mostrando-se mais à vontade no decorrer dos jogos.

Os resultados indicaram que tais estratégias fortaleceram o vínculo entre os profissionais e as crianças, favorecendo a adesão às intervenções terapêuticas. Logo, observou-se melhora na comunicação não verbal, aumento do contato visual e redução de comportamentos autolesivos, especialmente em crianças com diagnóstico de TEA.

Desse modo, os achados apontam a ludicidade como uma ferramenta essencial no cuidado integral, especialmente em crianças e adolescentes. Ademais, o profissional e os estagiários puderam estabelecer vínculos mais próximos com os participantes, facilitando a adesão às intervenções terapêuticas e fortalecendo o impacto das estratégias psicossociais.

Para Miranda (2021) o ato de brincar não apenas proporciona diversão e entretenimento, mas também desempenha um importante papel na interação social em grupo e no desenvolvimento das crianças e adolescentes. As interações durante as brincadeiras podem promover a aprendizagem social e o desenvolvimento de habilidades como compartilhar, cooperar e resolver conflitos. Além disso, o brincar em grupo auxilia na formação de laços de amizade, criando um ambiente seguro para explorar novos relacionamentos e desenvolver empatia pelo próximo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo evidencia que atividades lúdicas não apenas criam um ambiente acolhedor, mas também desempenham um papel crucial no desenvolvimento social, cognitivo e emocional dos jovens usuários, aumentando a adesão ao tratamento e reforçando as redes de apoio.

Embora existam evidências que comprovam a eficácia dessas abordagens, alguns desafios, como a escassez de recursos, a formação adequada dos profissionais e a resistência inicial de certos usuários, são reconhecidos como obstáculos à sua implementação. Entretanto, os resultados enfatizam a importância de incorporar práticas lúdicas de maneira contínua e interdisciplinar no planejamento terapêutico.

Chega-se à conclusão de que a inclusão de elementos lúdicos no cuidado psicossocial representa uma abordagem inovadora e centrada no ser humano, em consonância com os fundamentos da saúde mental. Assim, sugere-se aumentar os investimentos em infraestrutura, formação de profissionais e pesquisa sobre o tema, visando solidificar essa prática dentro dos serviços de saúde mental e garantir sua efetividade a longo prazo.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, G. H.; SARAIVA, A. M.; CARVALHO, M. A. P. *et al.* Estratégias de cuidado desenvolvidas no CAPS infantil: concepções de familiares e profissionais. **J. res.: fundam. care. Online**, Rio de Janeiro, p. 28-38, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília; 2004. Disponível em: [http://www.ccs.saude.gov.br/saude\\_mental/pdf/sm\\_sus.pdf](http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. **CAPSi é voltado para público infanto-juvenil com intenso sofrimento mental**. Brasília; 2021. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/web/guest/w/capsi-e-voltado-para-publico-infanto-juvenil-com-intenso-sofrimento-mental>.

CONEJO, S. P.; MORETTO, C. C.; TERZIS, T. O atendimento em uma instituição de saúde mental infantil. **Revista do NESME**, São Paulo, v. 1, n. 5, p. 55-67, 2008.

FERREIRA, J. T.; MESQUITA, N. N. M.; SILVA, T. A. *et al.* Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): Uma Instituição de Referência no Atendimento à Saúde Mental. **Rev. Saberes, Rolim de Moura**. v. 4, n. 1, p. 76-86, 2016.

SOUSA, H. E. F. A Reforma Psiquiátrica e a criação dos centros de atenção psicossocial brasileiros: um rápido mergulho através da história. **Ideias & Inovação**, Aracaju, v. 5, n. 3, p. 45-52, 2020.

PACHECO, F. P.; GARCE, E. M. S. O jogo e o brincar: uma ação estratégica na promoção da saúde mental. **Rev. Saúde Públ. Santa Cat.**, Florianópolis, v. 5, n. 1, 2012.

PEDROSA, M. M. **O comportamento lúdico de crianças com transtorno do espectro do autismo**. 2016. 63 f. Conclusão de Curso (Graduação em Terapia Ocupacional) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2016.

# PRÁTICAS INTERDISCIPLINARES NO CUIDADO À SAÚDE MENTAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

**Amanda Vitória Mendes Peres Andrade**  
Acadêmica de Medicina/ UNINOVAFAPI, Teresina-PI, Brasil

**Sabrina Beatriz Mendes Nery**  
Mestre em Ciências Biomédicas/ Universidade da Beira Interior, Covilhã, Portugal.

**Suellen Munique Araújo**  
Mestre em Ciências Biomédicas/ Universidade da Beira Interior, Covilhã, Portugal.

**Gilvan Pereira Da Silva**  
Graduado em Enfermagem/ Christus Faculdade do Piauí, Piripiri-PI, Brasil.

**Antônia Célia Da Silva Lopes**  
Acadêmica de Enfermagem. MBA em Gestão e Auditoria de Serviço Hospitalar/ BSSP, Goiânia, Goiás.

**Camilla Campelo Brandim Marques**  
Licenciada em pedagogia. Mestranda em Educação/ ENBER UNIVERSITY, Califórnia.

**Adna Araújo De Abreu Oliveira**  
Licenciatura plena em Letras Inglês/ Universidade Estadual do Piauí, Teresina-PI, Brasil.

**Rafaela Iris Marques Santos**  
Graduada em Psicologia. Mestranda em Educação/ ENBER UNIVERSITY, Califórnia.

**Ingrid Maria Oliveira Vaz Verçoze**  
Especialização em Educação Infantil e em Atendimento Educacional Especializado/ ENBER UNIVERSITY, Califórnia.

**Evelle Daiane De Arruda Passos**  
Acadêmica de Enfermagem/ Christus Faculdade do Piauí, Piripiri-PI, Brasil.

**Rosa Hellen Sousa Lima**  
Acadêmica de Fisioterapia/ Christus Faculdade do Piauí, Piripiri-PI, Brasil.

**Flavia Guimarães Veiga Marinho**  
Mestranda em Ciências Biomédicas/ Universidade da Beira Interior, Covilhã, Portugal.

**Joyciane Soares Araújo Mendes**  
Graduada em Enfermagem/ Christus Faculdade do Piauí, Piripiri-PI, Brasil.

**Emanoelle Maria De Sousa Braga**  
Graduada em Enfermagem/ Christus Faculdade do Piauí, Piripiri-PI, Brasil.

**Milena Lorrana Da Silva Prates**  
Graduada em Enfermagem/ Christus Faculdade do Piauí, Piripiri-PI, Brasil.

## RESUMO

A saúde mental é um componente essencial do bem-estar humano, impactando diretamente a qualidade de vida e a funcionalidade social. Diante do aumento da prevalência de transtornos mentais, a atuação de equipes interdisciplinares torna-se fundamental para um cuidado mais abrangente e humanizado. Esse modelo permite a integração de diferentes profissionais, como médicos, enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais, garantindo uma abordagem mais completa e eficaz no tratamento dos pacientes. No Brasil, a Política Nacional de Saúde Mental e a Estratégia de Atenção Psicossocial reforçam a importância da interdisciplinaridade, especialmente nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e na Atenção Primária. No entanto, desafios como a fragmentação do cuidado, a sobrecarga dos serviços e a falta de formação específica ainda dificultam a plena implementação desse modelo. A partir de uma revisão integrativa da literatura, o estudo analisou as práticas interdisciplinares no cuidado à saúde mental, destacando os desafios e benefícios dessa abordagem. Os resultados indicam que a colaboração entre diferentes profissionais melhora os desfechos clínicos e promove maior adesão ao tratamento. No entanto, a falta de capacitação contínua e diretrizes claras impactam negativamente a qualidade da assistência. Estudos revisados apontam a Educação Permanente em Saúde (EPS) como uma estratégia essencial para fortalecer a articulação entre os profissionais e qualificar o atendimento. Além disso, a integração entre equipes de diferentes especialidades mostrou-se eficaz em casos complexos, como o atendimento a crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Apesar dos avanços, ainda há desafios estruturais a serem superados. A necessidade de fortalecer a formação e a articulação das equipes de saúde mental é evidente, sendo essencial investir em políticas públicas que incentivem a colaboração interprofissional. A melhoria da qualificação dos profissionais e a criação de espaços de troca de experiências podem contribuir significativamente para a humanização do atendimento e a reintegração social dos pacientes. O estudo conclui que a interdisciplinaridade é um elemento chave para a efetividade do cuidado em saúde mental, mas requer maior investimento na capacitação das equipes e na estruturação de práticas colaborativas para garantir um atendimento integral e de qualidade.

**Palavras-chave:** Interdisciplinaridade, Saúde Mental, Atenção Psicossocial

## ABSTRACT

Mental health is an essential component of human well-being, directly impacting quality of life and social functionality. Given the increasing prevalence of mental disorders, the role of interdisciplinary teams becomes fundamental for more comprehensive and humanized care. This model enables the integration of different professionals, such as doctors, nurses, psychologists, and social workers, ensuring a more complete and effective approach to patient treatment. In Brazil, the National Mental Health Policy and the Psychosocial Care Strategy reinforce the importance of interdisciplinarity, especially in Psychosocial Care Centers (CAPS) and Primary Health Care. However, challenges such as care fragmentation, service overload, and lack of specific training still hinder the full implementation of this model. Through an integrative literature review, the study analyzed interdisciplinary practices in mental health care, highlighting the challenges and benefits of this approach. The results indicate that collaboration among different professionals improves clinical outcomes and enhances treatment adherence. However, the lack of continuous training and clear guidelines negatively impacts the quality of care. Reviewed studies point to Permanent Health Education (EPS) as an essential strategy to strengthen professional collaboration and improve care quality. Furthermore, the integration of teams from different specialties has proven effective in complex cases, such as care for children with Autism Spectrum Disorder (ASD). Despite advancements, structural challenges remain. The need to strengthen training and coordination among mental health teams is evident, making it essential to invest in public policies that encourage interprofessional collaboration. Improving professional qualifications and creating spaces for experience exchange can significantly contribute to humanizing care and promoting patients' social reintegration. The study concludes that interdisciplinarity is a key element for the effectiveness of mental health care, but it requires greater investment in team training and the structuring of collaborative practices to ensure comprehensive and high-quality care.

**Keywords:** Interdisciplinarity, Mental Health, Psychosocial Care

## INTRODUÇÃO

A saúde mental é uma dimensão fundamental do bem-estar humano, influenciando diretamente a qualidade de vida, a funcionalidade social e a produtividade dos indivíduos. Nos

últimos anos, a crescente prevalência de transtornos mentais tem demandado abordagens mais abrangentes e eficazes para o cuidado, tornando essencial a atuação de equipes interdisciplinares. A complexidade dessas condições requer intervenções que integrem diferentes saberes e práticas, garantindo um atendimento holístico e centrado no paciente. Nesse contexto, a interdisciplinaridade se apresenta como uma estratégia fundamental para aprimorar o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação psicossocial (Giocomini, Rizzotto, 2022).

A atuação conjunta de profissionais de diferentes áreas da saúde, como médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais e nutricionistas, possibilita a oferta de um cuidado mais integral e humanizado. Essa colaboração permite a construção de planos terapêuticos singulares, que levam em consideração as necessidades individuais dos pacientes, promovendo maior adesão ao tratamento e melhores desfechos clínicos. Além disso, a troca de conhecimentos entre as especialidades favorece a qualificação profissional contínua e a redução de lacunas assistenciais, fortalecendo a rede de atenção psicossocial (Gaino *et al.*, 2018).

No Brasil, a Política Nacional de Saúde Mental e a Estratégia de Atenção Psicossocial reforçam a importância da atuação interdisciplinar, especialmente nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e na Atenção Primária à Saúde. No entanto, desafios como a sobrecarga dos serviços, a fragmentação do cuidado e a escassez de recursos humanos ainda dificultam a implementação efetiva dessas práticas colaborativas. Diante desse cenário, torna-se imprescindível analisar como a interdisciplinaridade tem sido aplicada no contexto do cuidado à saúde mental e quais são seus impactos na qualidade da assistência prestada (Pacheco, Rodrigues, Benatto, 2018).

Dessa forma, este estudo tem como objetivo investigar as práticas interdisciplinares no cuidado à saúde mental, explorando a colaboração entre diferentes profissionais da saúde e seus efeitos no tratamento de transtornos mentais. A partir de uma revisão integrativa da literatura, busca-se compreender os desafios e benefícios dessa abordagem, além de identificar estratégias que possam fortalecer a articulação entre os diversos atores envolvidos na assistência psicossocial.

## METODOLOGIA

Esta revisão de literatura teve como objetivo analisar as práticas interdisciplinares no cuidado à saúde mental, considerando a contribuição de diferentes profissionais da saúde. A pesquisa foi realizada na base **BVS (Biblioteca Virtual em Saúde)**, utilizando termos-chave como “*saúde mental*”, “*Equipes interdisciplinares de saúde*” e “*assistência integral a saúde*”. Foram selecionados

estudos publicados entre **2015 a 2025**, priorizando artigos em **língua portuguesa**, garantindo a contextualização dos achados à realidade brasileira.

A seleção dos artigos ocorreu em duas etapas. Inicialmente, foi realizada a triagem dos **títulos e resumos** para verificar sua pertinência ao tema. Estudos que não abordavam diretamente a interdisciplinaridade no cuidado à saúde mental ou que não atendiam aos critérios de inclusão foram excluídos. Na segunda fase, os **artigos completos** foram analisados de forma detalhada, considerando as **metodologias empregadas, a composição das equipes interdisciplinares** e os **impactos do trabalho colaborativo no atendimento aos pacientes com transtornos mentais**.

A análise dos dados foi realizada de forma **descritiva e integrativa**, sintetizando as principais evidências sobre a atuação interdisciplinar na assistência em saúde mental. Padrões comuns e divergências entre os estudos foram identificados, permitindo uma visão ampliada sobre os desafios e benefícios do trabalho conjunto entre diferentes áreas da saúde.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Antes de aprofundar a discussão sobre a atuação interdisciplinar no cuidado à saúde mental, este estudo busca examinar como a colaboração entre diferentes profissionais impacta a qualidade do atendimento e o bem-estar dos pacientes. Além disso, investiga como a abordagem multiprofissional contribui para a efetividade das intervenções terapêuticas.

Foram selecionados **5 artigos científicos** que exploram aspectos essenciais da assistência em saúde mental, com foco nos temas: **práticas interdisciplinares no cuidado psicológico**.

A prática interdisciplinar no cuidado à saúde mental é fundamental para a construção de um atendimento mais eficaz e integral, como observado nos estudos de Bezerra *et al.* (2018) e Sousa, Oliveira e Costa (2015). Em ambos os contextos, a colaboração entre psicólogos, médicos, enfermeiros e assistentes sociais é central, mas ainda existem desafios significativos, como a falta de diretrizes claras e de formação contínua. Esses fatores dificultam a plena implementação das políticas de cuidado psicossocial, tornando o trabalho interdisciplinar uma prática nem sempre consolidada. A falta de qualificação específica para os profissionais e a escassez de um planejamento conjunto adequado nos serviços de saúde mental impactam diretamente na qualidade do cuidado oferecido aos pacientes.

O estudo de Cordeiro *et al.* (2020) traz à tona a importância da Educação Permanente em Saúde (EPS), que visa melhorar as práticas de cuidado e fortalecer a articulação entre os serviços da

Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). A EPS surge como uma estratégia que visa promover o protagonismo dos profissionais e usuários, permitindo uma maior troca de saberes e práticas colaborativas. Ao investir na capacitação contínua e na promoção de espaços de escuta ativa, a EPS pode ajudar a superar as limitações observadas nos estudos anteriores, como a falta de preparo e de colaboração entre as equipes.

Além disso, o estudo de Azevedo e Lopes (2024) sobre o cuidado interdisciplinar a crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) demonstra como a colaboração entre diferentes profissionais de saúde pode ser essencial para tratar questões complexas, como a seletividade alimentar e os distúrbios emocionais comuns no TEA. A integração entre nutricionistas, psicólogos e outros profissionais pode gerar resultados mais eficazes, mas a falta de recursos e a conscientização inadequada das famílias ainda limitam a implementação desses cuidados, apontando a necessidade de políticas públicas que incentivem a integração de serviços especializados.

Por sua vez, Almeida e Furegato (2015) chamam atenção para a situação dos serviços de saúde mental em Uberlândia, onde, apesar da presença predominante de psicólogos, muitos profissionais são jovens e carecem de especialização e experiência na área. A atuação isolada das equipes e a falta de uma integração interdisciplinar comprometem a eficácia do tratamento. Esse quadro reflete a necessidade urgente de promover uma abordagem mais integrada e qualificada, com investimentos em capacitação contínua para os profissionais.

A partir dessas discussões, fica claro que a integração interdisciplinar nos serviços de saúde mental é um processo complexo que envolve não apenas a colaboração entre diferentes categorias profissionais, mas também o enfrentamento de desafios estruturais, como a falta de capacitação e o isolamento das equipes. É essencial que os profissionais busquem construir estratégias coletivas para lidar com a diversidade das demandas dos pacientes e, assim, promover um atendimento mais humano e eficiente.

Em síntese, a prática interdisciplinar nos serviços de saúde mental é uma chave para a melhoria da qualidade do cuidado. Contudo, é necessário que as instituições desenvolvam práticas mais estruturadas de trabalho coletivo, com maior atenção à formação e especialização dos profissionais. Investir na qualificação dos trabalhadores e na articulação das equipes é essencial para garantir que o cuidado seja verdadeiramente integral, respeitando as especificidades de cada paciente e promovendo a humanização do atendimento.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conclusão, a prática interdisciplinar no cuidado à saúde mental é um elemento essencial para a promoção de uma atenção integral e de qualidade. Os estudos revisados evidenciam que, embora as equipes de saúde mental reconheçam a necessidade de colaboração, obstáculos como a falta de qualificação, o trabalho isolado e as condições de trabalho precárias dificultam a implementação plena do modelo interdisciplinar. Portanto, a capacitação contínua, a criação de espaços de troca e a articulação mais efetiva entre os profissionais são estratégias indispensáveis para melhorar os serviços prestados.

Além disso, o fortalecimento da RAPS por meio de ações integradas pode contribuir significativamente para a humanização do atendimento e o empoderamento dos pacientes. A busca por uma formação mais especializada, principalmente nas áreas de saúde mental, e a implementação de políticas públicas de incentivo à colaboração interprofissional, são fundamentais para o aprimoramento da assistência. Profissionais capacitados e comprometidos são essenciais para promover a autonomia do paciente e facilitar sua reintegração social, um aspecto crítico para a eficácia do tratamento.

Sugestões para trabalhos futuros incluem a investigação do impacto da educação permanente na prática interdisciplinar, com foco em como a formação contínua pode melhorar as relações de trabalho e a qualidade do atendimento. Além disso, a análise de modelos de integração de serviços de saúde mental em diferentes contextos regionais pode revelar abordagens inovadoras para superar as barreiras de comunicação e colaboração entre as equipes. Um estudo longitudinal sobre a eficácia das práticas interdisciplinares no longo prazo também pode oferecer insights sobre como melhorar a reintegração social e a autonomia dos pacientes após a alta.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. S.; FUREGATO, A. R. F. Papéis e perfil dos profissionais que atuam nos serviços de saúde mental. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 4, n. 1, 2015.

AZEVEDO, E. A.; LOPES, A. F. Demandas de cuidado nutricional de crianças com transtorno do espectro autista em uma região de acesso remoto. **Revista Ciência Plural**, v. 10, n. 1, e345411, 2024.

BEZERRA, et al. O trabalho de equipes interdisciplinares nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 169-188, 2018.

CORDEIRO, P. R.; MENDES, R.; LIBERMAN, F. Educação permanente em saúde: experiências inovadoras em saúde mental na atenção básica à saúde. **Saúde em Debate**, v. 44, spe3, p. 210–222, out. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042020E318>. Acesso em: 27 jan. 2025.

GAINO, L. V. et al. O conceito de saúde mental para profissionais de saúde: um estudo transversal e qualitativo. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas*, Ribeirão Preto, v. 14, n. 2, p. 108-116, 2018. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-69762018000200007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762018000200007&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 27 jan. 2025.

GIACOMINI, E.; RIZZOTTO, M. L. F. Interdisciplinaridade nas práticas de cuidado em saúde mental: uma revisão integrativa de literatura. **Saúde em Debate**, v. 46, spe6, p. 261–280, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E623>. Acesso em: 27 jan. 2025.

PACHECO, S. U. C.; RODRIGUES, S. R.; BENATTO, M. C. A importância do empoderamento do usuário de CAPS para a (re)construção do seu projeto de vida. **Mental**, Barbacena, v. 12, n. 22, p. 72-89, jun. 2018. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-44272018000100006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272018000100006&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 27 jan. 2025.

SOUSA, D. de; OLIVEIRA, I. F. de; COSTA, A. L. F. Entre o especialismo e o apoio: psicólogos no Núcleo de Apoio à Saúde da Família. **Psicologia USP**, v. 26, n. 3, p. 474–483, set. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-656420140059>. Acesso em: 27 jan. 2025.

# SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE: ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E INTERVENÇÃO

**Manuela Pozza Ellwanger**

Universidade do Contestado, Mafra - SC, Brasil.

**Maurício Pratzel Ellwanger**

Universidade do Contestado, Mafra - SC, Brasil.

**Rafaela De Oliveira Bayerl**

Universidade do Contestado, Mafra - SC, Brasil.

**Vinicius De Novais Carvalho**

Universidade Regional de Blumenau, Santa Catarina, Brasil.

**Bruno Franco Vitusso**

Universidade do Contestado, Mafra - SC, Brasil.

**Lucas Milani De Castro**

Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – Rio Grande do sul, Brasil

**Kevelyn Luana Mezzalira**

Universidade do Contestado, Mafra - SC, Brasil.

**Alessandra Stange**

Universidade do Contestado, Mafra - SC, Brasil.

**Beatriz Pereira Dutra**

Universidade do Contestado, Mafra - SC, Brasil.

**Manuela Klock Gonçalves**

Universidade do Contestado, Mafra - SC, Brasil.

**Gabriela Dos Anjos**

Universidade do Contestado, Mafra - SC, Brasil.

**Taize Becher De Macedo**

Universidade do Contestado, Mafra - SC, Brasil.

**Maria Luiza Pinotti**

Universidade Unicesumar, Maringá-Paraná, Brasil.

**Amanda Arruda Fabre**

Universidade Professor Edson Antônio Velano, Minas Gerais, Brasil.

**Marcos Leonardo Vieira Dos Santos**

Universidade do Sul de Santa Catarina, Santa Catarina, Brasil

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A Síndrome de Burnout (SB) é um fenômeno complexo e multifacetado que tem ganhado crescente atenção no cenário da saúde global. Embora possa afetar profissionais de diversas áreas, sua prevalência e impacto são particularmente acentuados entre os trabalhadores da saúde, um grupo constantemente exposto a demandas intensas, ambientes de alta pressão e situações emocionalmente desgastantes. **OBJETIVO:** analisar o fenômeno do burnout entre profissionais da saúde, investigando suas causas, consequências e apresentando estratégias eficazes de prevenção e intervenção para minimizar seus impactos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada por meio de pesquisas na base de dados PubMed, disponíveis digitalmente. A estratégia de busca incluiu os descritores “Esgotamento psicológico” AND “Profissionais” OR “Estratégias”, combinados com o operador booleano AND e OR. Os critérios de inclusão foram: artigos originais em português, inglês e espanhol; e que abordavam as temáticas propostas para esta pesquisa. **RESULTADOS:** Manifesta-se principalmente por exaustão emocional, despersonalização (cinismo) e redução da realização pessoal. É altamente prevalente entre profissionais da saúde, agravada por fatores como sobrecarga de trabalho, falta de recursos, jornadas extensas, ausência de suporte institucional e ambientes hostis. Os impactos incluem prejuízos físicos e emocionais (fadiga, depressão, irritabilidade, alterações do sono, problemas cardiovasculares, enfraquecimento imunológico) e também consequências profissionais, como absenteísmo, presenteísmo, queda de produtividade e maior risco de acidentes. A prevenção e o tratamento envolvem ações individuais (psicoterapia, medicamentos, técnicas de coping, meditação, exercícios físicos, lazer) e organizacionais (melhoria da comunicação, valorização profissional, reorganização de tarefas, planos de carreira, condições adequadas de trabalho). A forma mais eficaz é a integração de estratégias individuais e institucionais, promovendo saúde mental e bem-estar no ambiente laboral. **CONCLUSÃO:** O impacto da síndrome ultrapassa o indivíduo, refletindo-se na qualidade do atendimento e nos resultados das instituições. Dessa forma, a prevenção e o tratamento eficazes dependem da conjugação de ações que envolvam tanto o cuidado pessoal quanto intervenções organizacionais, reforçando a necessidade de ambientes laborais que promovam reconhecimento, apoio e condições adequadas para o desenvolvimento profissional e o bem-estar dos trabalhadores.

**Palavras-chave:** Esgotamento psicológico; Estratégias; Profissionais.

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Burnout Syndrome (BS) is a complex and multifaceted phenomenon that has gained increasing attention in the global health landscape. Although it can affect professionals in various fields, its prevalence and impact are particularly pronounced among healthcare workers, a group constantly exposed to intense demands, high-pressure environments, and emotionally draining situations. **OBJECTIVE:** To analyze the phenomenon of burnout among healthcare professionals, investigating its causes and consequences, and presenting effective prevention and intervention strategies to minimize its impact. **METHODOLOGY:** This is an integrative review conducted through searches in the PubMed database, available online. The search strategy included the descriptors "Psychological Exhaustion" AND "Professionals" OR "Strategies," combined with the Boolean operators AND and OR. The inclusion criteria were: original articles in Portuguese, English, or Spanish; and that addressed the topics proposed for this research. **RESULTS:** It manifests primarily as emotional exhaustion, depersonalization (cynicism), and reduced personal fulfillment. It is highly prevalent among healthcare professionals, aggravated by factors such as work overload, lack of resources, long working hours, lack of institutional support, and hostile environments. Impacts include physical and emotional impairments (fatigue, depression, irritability, sleep disturbances, cardiovascular problems, weakened immune systems) and professional consequences, such as absenteeism, presenteeism, decreased productivity, and increased risk of accidents. Prevention and treatment involve individual actions (psychotherapy, medication, coping techniques, meditation, physical exercise, leisure) and organizational actions (improved communication, professional development, task reorganization, career plans, and adequate working conditions). The most effective approach is the integration of individual and institutional strategies, promoting mental health and well-being in the workplace. **CONCLUSION:** The impact of the syndrome extends beyond the individual, affecting the quality of care and the outcomes of institutions. Therefore, effective prevention and treatment depend on a combination of actions involving both personal care and organizational interventions, reinforcing the need for workplaces that promote recognition, support, and appropriate conditions for professional development and employee well-being.

**Keywords:** Psychological exhaustion; Strategies; Professionals.

## INTRODUÇÃO

A Síndrome de Burnout, também conhecida como Síndrome do Esgotamento Profissional, é um fenômeno complexo e multifacetado que tem ganhado crescente atenção no cenário da saúde global. Caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal, o burnout não é meramente um estado de estresse, mas uma resposta crônica a estressores interpessoais e emocionais no ambiente de trabalho. Embora possa afetar profissionais de diversas áreas, sua prevalência e impacto são particularmente acentuados entre os trabalhadores da saúde, um grupo constantemente exposto a demandas intensas, ambientes de alta pressão e situações emocionalmente desgastantes (MASLACH; JACKSON; LEITER, 1996).

A relevância de se aprofundar no estudo do burnout em profissionais da saúde é inegável. Estes indivíduos, pilares fundamentais de qualquer sistema de saúde, dedicam suas vidas ao cuidado do próximo, muitas vezes em detrimento de sua própria saúde e bem-estar. A exaustão e o esgotamento que vivenciam não apenas comprometem sua qualidade de vida, mas também podem impactar diretamente a qualidade da assistência prestada aos pacientes, a segurança do paciente e a sustentabilidade dos serviços de saúde. Dados recentes revelam prevalências alarmantes de burnout entre profissionais da saúde, com estudos indicando taxas que variam de 30% a mais de 80% em diferentes contextos e especialidades. Essa realidade sublinha a urgência de compreender as causas subjacentes a esse fenômeno, suas consequências em múltiplos níveis e, crucialmente, as estratégias mais eficazes para sua prevenção e intervenção (Moss et al., 2016).

Este capítulo propõe analisar o fenômeno do burnout entre profissionais da saúde, investigando suas causas, consequências e apresentando estratégias eficazes de prevenção e intervenção para minimizar seus impactos. Serão abordados os principais fatores de risco associados ao desenvolvimento da síndrome, os impactos físicos, emocionais e organizacionais, as estratégias preventivas e de combate atualmente utilizadas por instituições de saúde, a eficácia das intervenções psicológicas, organizacionais e individuais, e, por fim, serão propostas medidas preventivas e de suporte baseadas em evidências, visando à promoção da saúde mental dos trabalhadores da área da saúde. Ao explorar essas dimensões, busca-se não apenas aprofundar o conhecimento sobre o tema, mas também fornecer subsídios práticos para a construção de ambientes de trabalho mais saudáveis e resilientes para aqueles que dedicam suas vidas ao cuidado e à cura.

## **METODOLOGIA**

O presente trabalho trata-se de uma revisão integrativa realizada por meio de pesquisas na base de dados PubMed, disponíveis digitalmente. A estratégia de busca inclui os descritores “Esgotamento psicológico” AND “Profissionais” OR “Estratégias”, combinados com o operador booleano AND e OR.

Desta busca foram encontrados artigos, posteriormente submetidos aos critérios de seleção. Os critérios de inclusão foram: artigos originais em português, inglês e espanhol; e que abordavam as temáticas propostas para esta pesquisa.

Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, disponibilizados na forma de resumo ou pagos, que não abordaram diretamente a proposta estudada e que não atendiam os demais critérios de inclusão. Após essa seleção, foram utilizados 9 artigos para a escrita do artigo. Os resultados foram apresentados de forma descritiva, divididos em categorias temáticas.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **A Síndrome de Burnout: definição**

A Síndrome de Burnout (SB) foi inicialmente descrita em 1974 pelo psiquiatra Herbert Freudenberger (Freudenberger, 1974) e, atualmente, encontra-se classificada na CID-11 sob o código QD85 (Organização Mundial da Saúde [OMS], 2019). Poucos anos depois, em 1976, Christina Maslach apresentou um modelo teórico para definir a condição, descrevendo-a como uma resposta prolongada a estressores interpessoais crônicos no ambiente de trabalho, manifestada em três dimensões interligadas: exaustão emocional, despersonalização e diminuição da sensação de realização pessoal (Perniciotti, et al., 2020).

A exaustão emocional refere-se à sensação de estar sobrecarregado e sem recursos físicos ou psicológicos, o que leva à perda de energia para lidar com as demandas do trabalho. Essa dimensão é considerada o núcleo central e a manifestação mais evidente da síndrome, estando relacionada à frustração dos profissionais ao perceberem que já não conseguem dedicar a mesma energia ao cuidado dos pacientes como antes (Perniciotti, et al., 2020)

Com a intensificação da exaustão emocional, pode surgir a despersonalização — também chamada de cinismo — caracterizada por uma postura emocionalmente distante ou indiferente em relação ao trabalho, colegas e pacientes. Trata-se de uma resposta adaptativa ao estresse crônico,

funcionando como estratégia de enfrentamento diante da sobrecarga. Essa perda progressiva de empatia e envolvimento afeta negativamente a relação profissional-paciente, levando à insensibilidade afetiva e ao afastamento excessivo das pessoas atendidas, o que compromete a qualidade do cuidado prestado (Melo e Carlotto, 2017).

### **Fatores de risco associados**

A análise dos estudos revisados revelou que a Síndrome de Burnout apresenta elevada prevalência entre profissionais da saúde, com variações importantes de acordo com a área de atuação, carga horária e contexto organizacional. Dados do Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso (COREM-MT, 2020) apontam que até 83% dos trabalhadores de saúde avaliados apresentavam sinais compatíveis com burnout, com predominância dos componentes de exaustão emocional e despersonalização. Estudos conduzidos durante a pandemia de COVID-19 reforçam esses achados, evidenciando aumento significativo dos níveis de estresse ocupacional e desgaste emocional, especialmente em profissionais de linha de frente, como médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem (Moss et al., 2016).

A literatura também destaca que a prevalência da síndrome não se restringe a períodos de crise sanitária. A Associação Nacional de Medicina do Trabalho relata que cerca de 30% dos trabalhadores brasileiros já apresentam sintomas de burnout, com impacto direto sobre a produtividade e a qualidade da assistência prestada. Esses dados corroboram as análises de Maslach, Jackson e Leiter (1996), que apontam para a relação entre a exposição prolongada a demandas emocionais e interpessoais e a instalação de quadros crônicos de esgotamento profissional.

Estudos nacionais e internacionais identificaram fatores de risco recorrentes, como sobrecarga de trabalho, falta de recursos, ambiente organizacional hostil, ausência de suporte institucional e longas jornadas, associados a maiores índices de burnout. Em contrapartida, instituições que implementaram medidas de prevenção e suporte psicológico relataram redução significativa nos indicadores da síndrome, reforçando a importância de estratégias organizacionais e individuais voltadas à promoção da saúde mental no ambiente de trabalho (Perniciotti, et al., 2020).

A síndrome pode ocasionar diversos prejuízos à saúde física e emocional dos trabalhadores, incluindo irritabilidade, sintomas depressivos, fadiga, queda da autoestima, pensamentos suicidas, comportamentos agressivos, dificuldades de memória e atenção, dores musculares, alterações do sono e da vida sexual, desenvolvimento de úlceras, enfraquecimento do

sistema imunológico, problemas cardiovasculares e hormonais, isolamento social, maior consumo de substâncias e sentimento de frustração. Além disso, pode desencadear consequências negativas no contexto profissional, como elevação das taxas de absenteísmo e presenteísmo, aumento dos acidentes de trabalho e afastamentos, resultando em queda da produtividade (Carlotto, 2013)

O reconhecimento, a valorização e a percepção de importância no ambiente laboral são elementos essenciais para a satisfação no trabalho, visto que representam necessidades humanas básicas. Esses aspectos influenciam a percepção do indivíduo sobre sua função (se prazerosa ou não) e sua maneira de lidar tanto com as demandas profissionais quanto com a vida pessoal, podendo estar relacionados ao desenvolvimento do burnout. Ambientes laborais carentes de recursos, reconhecimento e satisfação configuram-se como fatores de risco para a Síndrome de Burnout (SB), enquanto espaços que promovem a valorização profissional e relações interpessoais saudáveis tendem a exercer efeito protetor (Lima et al., 2015; Zhou et al., 2015).

### **Tratamento e prevenção**

O Ministério da Saúde indica como tratamento da SB o acompanhamento psicoterápico, farmacológico e intervenções psicossociais. As ações voltadas ao indivíduo têm como objetivo desenvolver estratégias adaptativas para lidar com situações estressantes. Envolvem o treinamento de habilidades cognitivas e comportamentais de coping, a prática de meditação, exercícios físicos e cuidados pessoais, como manter um bom padrão de sono, equilibrar demandas profissionais e pessoais e dedicar-se a atividades de lazer (Melo e Carlotto, 2017).

No âmbito organizacional, as intervenções concentram-se em modificar o contexto em que o trabalho é realizado, buscando melhorar a comunicação e o trabalho em equipe. Essas medidas incluem treinamentos para colaboradores, reorganização de tarefas e ajustes nas condições físicas e ambientais, como oferecer horários flexíveis, incentivar a participação nas decisões, criar planos de carreira e ampliar a autonomia no trabalho (Moss et al., 2016).

Enquanto as ações individuais reforçam a responsabilidade do próprio profissional em cuidar de sua saúde física e emocional, as ações organizacionais atribuem às instituições o dever de promover um ambiente saudável e com melhores condições de trabalho. Considerando que a Síndrome de Burnout resulta de uma combinação de fatores individuais, sociais e ambientais, a prevenção ideal envolve a integração de ambos os tipos de intervenção. As chamadas intervenções combinadas unem diferentes estratégias para atuar de forma conjunta sobre as condições de trabalho,

a percepção do profissional e a maneira como ele enfrenta situações de estresse (Rodrigues et al., 2018).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, a Síndrome de Burnout é um fenômeno multifatorial que afeta de maneira significativa a saúde mental e física dos profissionais, especialmente aqueles da área da saúde. Sua origem está relacionada a fatores organizacionais, como sobrecarga de trabalho e ambiente desfavorável, além das características individuais dos trabalhadores. O impacto da síndrome ultrapassa o indivíduo, refletindo-se na qualidade do atendimento e nos resultados das instituições. Dessa forma, a prevenção e o tratamento eficazes dependem da conjugação de ações que envolvam tanto o cuidado pessoal quanto intervenções organizacionais, reforçando a necessidade de ambientes laborais que promovam reconhecimento, apoio e condições adequadas para o desenvolvimento profissional e o bem-estar dos trabalhadores.

## REFERÊNCIAS

- CARLOTTO, Mary S.; CÂMARA, Sheila G. Análise da produção científica sobre a Síndrome de *burnout* no Brasil. *Psico*, Porto Alegre, v. 39, n. 2, p. 152-158, 2008.
- COREM-MT. **Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso**. Pesquisa aponta 83% dos profissionais de saúde com Síndrome de Burnout.
- LIMA, Amanda S. et al. A educação permanente na gestão da atenção primária de saúde no Sistema Único de Saúde. *Revista de Enfermagem UFPE (on line)*, Recife, v. 9, supl. 4, p. 8.135-8.145, 2015.
- MASLACH, C.; JACKSON, S. E.; LEITER, M. P. **Maslach Burnout Inventory Manual**. 3. ed. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1996.
- Melo, L. P.de, & Carlotto, M. S. Programa de prevenção para manejo de estresse e Síndrome de Burnout para bombeiros: Relato de experiência de uma intervenção. *Estudos de Psicologia* (Natal), 22(1), 99-108. 2017
- Moss, M., Good, V.S., Gozal, D., Kleinpell, R., & Sessler, C.N. An official critical care societies collaborative statement: burnout syndrome in critical care healthcare professionals: a call for action. *American Journal of Critical Care*, 44(7), 1414–142. 2016
- Perniciotti et al., Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. *Rev. SBPH* vol. 23 no. 1, Rio de Janeiro. 2020
- Rodrigues, H., Cobucci, R., Oliveira, A., Cabral, J. V., Medeiros, L., Gurgel, K., Souza, T., & Gonçalves, A. K. Burnout syndrome among medical residents: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 13(11), 1–17. 2018
- ZHOU, Wenjuan et al. Job dissatisfaction and burnout of nurses in Hunan, China: A cross-sectional survey. *Nursing & Health Sciences, Changsha*, v. 17, n. 4, p. 444-450, 2015

## TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL E ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO

### **Flavio Minervino Da Silva**

Especialista / Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife-PE, Brasil.

### **Camilla De Andrade Tenorio Cavalcanti**

Doutora / Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), Recife-PE, Brasil.

### **Sara Maria Xavier Da Cruz**

Mestre / Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Rio de Janeiro-RJ, Brasil;

### **Marcelo Cairrão Araujo Rodrigues**

Doutor / Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife-PE, Brasil.

## RESUMO

A depressão apresenta tratamentos heterogêneos, exigindo abordagens integrativas. O objetivo deste estudo foi compreender os mecanismos subjacentes e os resultados clínicos da associação entre a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e a Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (ETCC) no transtorno depressivo. Realizou-se uma revisão sistemática da literatura nas bases de dados indexadas SciELO, LILACS, PubMed, Cochrane e SCOPUS. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, selecionaram-se seis artigos. Observou-se uma variabilidade nos protocolos, com predomínio da TCC tradicional e uma vertente emergente de TCC remota. Os achados sugerem que a ETCC atua como ferramenta adjuvante, otimizando a neuroplasticidade e favorecendo o engajamento cognitivo demandado pela TCC. Conclui-se que a combinação é promissora e segura, embora a escassez de ensaios clínicos controlados com amostras robustas indique a necessidade de pesquisas longitudinais para consolidar protocolos padrão de aplicação.

**Palavras-chave:** Depressão, terapia comportamental, estimulação cerebral.

## ABSTRACT

Depression presents heterogeneous treatments, requiring integrative approaches. The aim of this study was to understand the underlying mechanisms and clinical outcomes of the association between Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) and Transcranial Direct Current Stimulation (tDCS) in depressive disorder. A systematic literature review was conducted in the SciELO, LILACS, PubMed, Cochrane, and SCOPUS indexed databases. After applying eligibility criteria, six articles were selected. Variability in protocols was observed, with a predominance of traditional CBT and an emerging trend of remote CBT. The findings suggest that tDCS acts as an adjuvant tool, optimizing neuroplasticity and favoring the cognitive engagement required by CBT. It is concluded that the combination is promising and safe, although the scarcity of controlled clinical trials with robust samples indicates the need for longitudinal research to consolidate standardized application protocols.

**Keywords:** Depression, behavior therapy, brain stimulation.

## INTRODUÇÃO

O Transtorno Depressivo Maior (TDM) é uma condição de saúde mental que afeta aproximadamente 280 milhões de pessoas no mundo, sendo uma das principais causas de incapacidade global devido a deficiências ocupacionais, sociais e físicas significativas (WHO, 2017; Figuee *et al.*, 2022). Essa condição é caracterizada por sintomas como humor deprimido, perda de interesse ou prazer em atividades, e alterações cognitivas e físicas, o qual apresenta impacto significativo na qualidade de vida e no funcionamento social e ocupacional dos indivíduos (APA, 2013).

Os tratamentos para a depressão são diversos e podem ser adaptados às necessidades de cada indivíduo. Entre as opções padrão-ouro, destacam-se a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e o uso de fármacos inibidores seletivos de recaptção de serotonina, que apresentam eficácia comprovada e são de fácil aplicação. A TCC começou a ser estruturada pelo psicanalista e psiquiatra Aaron Beck com o objetivo de oferecer tratamento a pessoas deprimidas, sendo aprimorada por Beck

e seus colaboradores, chegando ao Brasil através do Dr. Paulo Knapp, que estudou com Beck e foi um dos pioneiros desse segmento (Rangé *et al.*, 2022).

Na prática clínica, a TCC é utilizada como ferramenta terapêutica em diversos contextos, como os Transtornos Alimentares (Brozatto; Lourenceti, 2024; Sobrinho; Silva; Pucci, 2024), Transtorno de Estresse pós-traumático (Maffini; Cassel, 2021), Transtorno do Espectro Autista (Brito *et al.*, 2021), ansiedade e depressão (Silva *et al.*, 2024). No entanto, a combinação de diferentes abordagens e a busca por alternativas inovadoras permanecem em constante crescimento em áreas relevantes de pesquisa, especialmente para casos de depressão resistente (Hogmann *et al.*, 2017; Cuijpers *et al.*, 2023).

A TCC é amplamente reconhecida como um tratamento eficaz para a depressão, com benefícios sólidos demonstrados por estudos clínicos e meta-análises (Maranhão; Neto, 2022; Souza; Donadon, 2022; Caporossi *et al.*, 2024; Mascarenhas, 2024). Recentemente, a integração de métodos neuromoduladores, como a Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (ETCC), tem ganhado destaque como uma estratégia promissora. Essa combinação tem sido investigada por sua capacidade de potencializar os efeitos da TCC, proporcionando maior eficácia em pacientes com respostas limitadas a tratamentos convencionais (Rangé *et al.*, 2022).

A ETCC é uma técnica não invasiva que utiliza correntes elétricas de baixa intensidade para modular a excitabilidade cortical, influenciando circuitos neurais relacionados ao humor e à cognição. Estudos recentes apontam que a combinação entre TCC e ETCC promove melhorias significativas na gravidade dos sintomas depressivos, bem como nas funções executivas e na qualidade de vida (Woodham *et al.*, 2021; Zhang *et al.*, 2021). Essa abordagem integrada tem se mostrado eficaz, especialmente em populações que apresentam respostas limitadas a tratamentos farmacológicos tradicionais, demonstrando segurança e tolerabilidade. Contudo, pesquisas adicionais são necessárias para validar e explorar mais parâmetros que possam contribuir para o tratamento (Rangé *et al.*, 2022).

As técnicas de estimulação cerebral, como a ETCC, têm sido amplamente aplicadas devido à sua capacidade de modular a plasticidade cerebral em pacientes neuropsiquiátricos (Yang; Shin; Hong, 2021). Estudos prévios já identificaram que o uso da ETCC contribui de um modo significativo para a melhoria dos sintomas da Depressão, incluindo aqueles associados ao funcionamento emocional, como aumentos na experiência de emoções negativas, reconhecimento de emoções e regulação cognitiva (Moffa *et al.*, 2020; Razza *et al.*, 2020; Gupta e Mittal, 2021; Wang *et al.*, 2022).

Portanto, a presente pesquisa visa analisar, de forma integrada, os protocolos técnicos e os resultados clínicos da associação entre a TCC e a ETCC. Tal análise é fundamental para subsidiar uma prática clínica baseada em evidências, permitindo o manejo mais assertivo e personalizado da depressão.

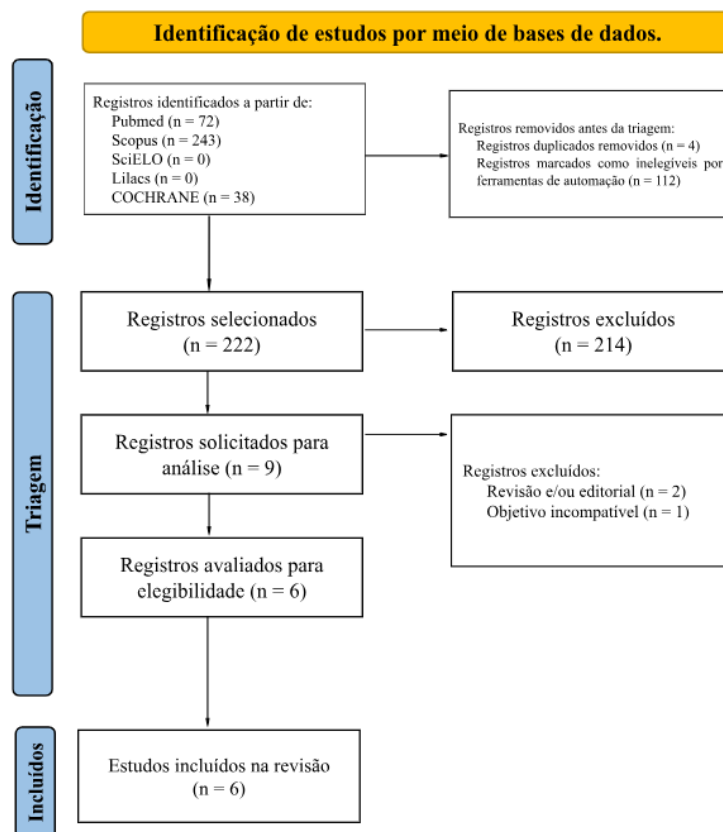
## MÉTODOS

### Delineamento da pesquisa

O presente estudo é uma revisão sistemática desenvolvida a partir da pergunta norteadora formulada por meio da estratégia PICO (acrônimo para P: população/pacientes; I: intervenção; C: comparação/controle; O: desfecho/outcome): Qual a eficácia do tratamento de pacientes diagnosticados com Depressão por meio da Terapia Cognitivo-Comportamental associada a Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua?. Para responder ao questionamento, foram usados os descritores “Terapia Cognitivo-Comportamental”, “Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua” e “Depressão, com suas respectivas traduções para o inglês “Cognitive Behavioral Therapy”, “Transcranial Direct Current Stimulation” e “Depression”, os quais foram verificados por meio do (DeCS). Esses descritores foram aplicados com o operador booleano “AND” nas bases de dados SciELO, LILACS, PubMed, Cochrane e SCOPUS, com base no protocolo PRISMA (Figura 1).

Para a triagem dos artigos científicos foi considerado como critério de inclusão aqueles publicados nos últimos cinco anos (2019 - 2024), em língua inglesa, portuguesa ou espanhola e pesquisas realizadas em humanos. Já como critérios de exclusão foram estabelecidos os seguintes aspectos: (1) os artigos de revisão e editoriais, (2) as produções científicas que abordassem enfermidades distintas, (3) estudos que não analisavam a TCC e a ETCC em associação e (4) aquelas pesquisas cuja metodologia utilizada não fosse compatível com a pergunta norteadora, logo, os resultados não contribuíram com o objetivo proposto.

**Figura 1.** Fluxograma do protocolo PRISMA. Fonte: Autores, 2026.



### Triagem dos artigos

A triagem foi realizada em novembro de 2024, por dois pesquisadores de forma independente (processo cego), sendo as discordâncias resolvidas por um terceiro avaliador.

No PubMed foram encontrados 72 artigos quando aplicados os descritores, 36 com o filtro de últimos cinco anos e 25 com "humanos". Na triagem pelo título foram excluídos 22 artigos por não se encaixar no objetivo proposto, isso inclui artigos que abordavam outras enfermidades (7 artigos), outras técnicas de tratamento (4 artigos), fisiopatologia da depressão (2 artigos) e não associavam a TCC com a ETCC (9 artigos). Dos três artigos que seguiram para a triagem pelo resumo, um foi excluído por ser uma revisão e os dois seguiram para a leitura completa, sendo que ambos foram incluídos na amostra final.

Na SCOPUS foram encontrados 243 artigos com a aplicação dos descritores e restaram 182 quando foi utilizado o filtro dos últimos cinco anos. Por meio da triagem pelo título foram excluídos

179 artigos, visto que dois eram duplicatas, 60 eram revisões da literatura, 18 eram editoriais ou carta ao editor e 99 não se encaixavam no objetivo do estudo, visto que tinham como tema outras enfermidades (60 artigos), indivíduos saudáveis (2 artigos) ou não analisaram a associação entre TCC e ETCC (37 artigos). Dos três artigos que seguiram para a triagem pelo resumo, dois foram excluídos, sendo um por se tratar de uma revisão e o outro porque não utilizou a TCC. O artigo restante foi selecionado como amostra por meio da leitura completa.

Na COCHRANE foram encontrados 38 artigos por meio dos descritores e restaram 19 com a aplicação do filtro dos últimos cinco anos. Durante a triagem pelo título foram excluídos dois artigos por serem duplicatas, um por se tratar de um editorial e 13 por não se encaixar no objetivo, sendo o enfoque desses estudos excluídos foram outras enfermidades (9 artigos), gravidez (1 artigo), indivíduos saudáveis (1 artigo) e não associada as duas técnicas (2 artigos). Três artigos seguiram para a triagem pelo resumo e depois para a leitura completa, sendo que todos foram selecionados como amostra. Por fim, ao aplicar os descritores nas bases de dados SciELO e LILACS não foram encontrados artigos associados ao tema. Portanto, ao todo foram selecionados seis artigos para compor a amostra desta pesquisa.

### **Análise dos dados**

Os artigos selecionados foram analisados com o auxílio de uma ficha personalizada construída com base no protocolo PRISMA no programa Excel. A ficha incluía os seguintes campos: título do estudo, autor(es), ano de publicação, revista científica, local da pesquisa, amostra, protocolos de tratamento, limitações, resultados e conclusões do estudo.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O método aplicado neste estudo permitiu a seleção de seis artigos que abordavam o uso da TCC associada à ETCC para o tratamento da depressão. Para o diagnóstico e acompanhamento dos sintomas depressivos, os estudos utilizaram escalas já validadas, como a Escala de Avaliação de Depressão de Hamilton (Welch *et al.*, 2019; Aust *et al.*, 2022), Escala de Depressão de Montgomery-Asberg (Carvalho *et al.*, 2020), Questionário de depressão de Beck (Moshtaghi; Bayazi; Koote, 2024) e Breve Inventário de Ruminação Estadual (Horczak *et al.*, 2023) e ferramenta de autorrelato, como

o Inventário de Sintomatologia Depressiva e o Questionário sobre a Saúde do Paciente-9 (Welch *et al.*, 2019).

Outro aspecto relevante é que as pesquisas foram realizadas com uma amostra de tamanho variável, cujo menor número foi de 14 e o maior foi 126 pacientes, os objetivos também foram distintos e estão dispostos na Tabela 1. Além disso, os estudos foram realizados em diferentes países, incluindo os Estados Unidos (Welch *et al.*, 2019), Alemanha (Aust *et al.*, 2022), Portugal (Carvalho *et al.*, 2020), Irã (Nejati *et al.*, 2022; Moshtaghi; Bayazi; Koote, 2024) e França (Horczak *et al.*, 2023).

**Tabela 1.** Objetivos e a amostra das pesquisas realizadas com a ETCC e a TCC como ferramenta terapêutica da Depressão.

AUTOR/ANO	OBJETIVO	AMOSTRA
Welch <i>et al.</i> , 2019	Investigar a viabilidade e aceitabilidade da ETCC para aumentar os efeitos da TCC baseada em computador no tratamento de TDM	14 participantes com TDM em farmacoterapia estável ou sem farmacoterapia.
Carvalho <i>et al.</i> , 2020	Investigar os efeitos clínicos e neurofisiológicos do tratamento com TCC e ETCC em pacientes com TDM sem farmacoterapia no 1º episódio.	90 participantes com TDM em primeiro episódio.
Aust <i>et al.</i> , 2022	Investigar se a eficácia da TCC para o tratamento do TDM pode ser aumentada pela ETCC simultânea.	126 participantes com TDM em episódio único ou recorrente.
Nejati <i>et al.</i> , 2022	Avaliar eficácia da ETCC, TCC e sua combinação no tratamento de disfunção cognitiva, cognição social e sintomas depressivos.	40 mulheres diagnosticadas com depressão.
Horczak <i>et al.</i> , 2023	Investigar se a combinação de ETCC e	17 participantes com um quadro

	TCC tem um efeito positivo acumulado na modulação no pensamento negativo repetitivo.	de pensamento negativo repetitivo.
Moshtaghi; Bayazi; Koote, 2024	Comparar o efeito da TCC combinada com ETCC ou farmacoterapia na melhora dos sintomas de depressão e da memória de trabalho.	45 participantes com depressão sem farmacoterapia.

**Legenda:** TDM - Transtorno de Depressão Maior; ETCC - Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua; e TCC - Terapia Cognitivo-Comportamental. Fonte: Autores, 2026.

Um estudo aplicou a TCC computadorizada usando módulos modificados do software eCBT Good Days Ahead (Empower Interactive, Moraga, CA, EUA). Os módulos envolviam assistir a uma série de vídeos, ler texto e digitar respostas a exercícios específicos do módulo apresentados na tela do computador. As atividades e habilidades incluíam identificar pensamentos negativos, substituir pensamentos positivos e cronogramas de atividades. Nesse protocolo, após cada sessão, os participantes receberam páginas impressas de "lição de casa" para praticar as habilidades de eCBT apresentadas no módulo correspondente, o qual era voluntário e a participação não dependia de sua conclusão (Welch *et al.*, 2019).

Em relação à TCC computadorizada, a maioria dos participantes tinha uma opinião positiva ou neutra, demonstrando a aceitabilidade geral da intervenção. Apesar disso, foram relatadas opiniões negativas, um participante com histórico longo e mais grave de depressão, por exemplo, expressou que o ator que interpreta uma pessoa deprimida no programa eCBT parecia “muito saudável” e não retratava com precisão a experiência ou os pensamentos do participante. Ainda foi relatado por outro participante que sentiu que a quantidade de informação apresentada em cada sessão foi esmagadora (Welch *et al.*, 2019).

Nos demais estudos, as sessões de TCC foram realizadas por um profissional capacitado, sendo em grupo (Horczak *et al.*, 2023) ou individual (Welch *et al.*, 2019; Carvalho *et al.*, 2020; Aust *et al.*, 2022; Nejati *et al.*, 2022; Moshtaghi; Bayazi; Koote, 2024). A duração das sessões individuais foi de 60 minutos (Carvalho *et al.*, 2020) até 100 minutos (Aust *et al.*, 2022) e o número

de sessões foi de 8 (Horczak *et al.*, 2023), 10 (Nejati *et al.*, 2022) ou 12 (Welch *et al.*, 2019; Carvalho *et al.*, 2020; Aust *et al.*, 2022; Moshtaghi; Bayazi; Koote, 2024), visto que cada estudo utilizou-se de um protocolo específico.

Os parâmetros utilizados na ETCC foram bastante distintos entre os estudos (Tabela 2), assim como o protocolo utilizado para associar a estimulação com a TCC. No geral, a intensidade da corrente foi de 2 mA, com sessões durando de 20 - 30 minutos por várias semanas, enquanto que o eletrodo do ânodo foi tipicamente colocado sobre o córtex pré-frontal dorsolateral esquerdo e há alguma variação na colocação do cátodo.

**Tabela 2.** Parâmetros gerais utilizados para realizar a ETCC. Fonte: Autores, 2026.

AUTOR / ANO	DURAÇÃO	CORRENTE	POSICIONAMENTO DOS ELETRODOS
Welch <i>et al.</i> , 2019; Carvalho <i>et al.</i> , 2020; Aust <i>et al.</i> , 2022	30 min	2 mA	O ânodo sobre o córtex pré-frontal dorsolateral esquerdo (F3) e o cátodo sobre o córtex pré-frontal dorsolateral direito (F4)
Nejati <i>et al.</i> , 2022; Horczak <i>et al.</i> , 2023; Moshtaghi; Bayazi; Koote, 2024	20 min	2 mA	O ânodo sobre o córtex pré-frontal dorsolateral esquerdo (F3) e o cátodo sobre a região supraorbital direita

No caso da pesquisa realizada com software eCBT, os módulos foram iniciados 5 min após início da estimulação, sendo que os módulos foram projetados para durar a maior parte do tempo de estimulação (30 minutos), no entanto, os participantes navegaram por cada módulo em seu próprio ritmo. Se um participante terminasse o módulo antes da conclusão dos 30 min de ETCC ativo/simulado, ele era instruído a trabalhar nos exercícios de dever de casa ou revisar (Welch *et al.*, 2019).

No protocolo cujo tratamento teve duração de 6 semanas, os pacientes foram submetidos a 18 sessões de ETCC (ativa ou simulada) e 12 sessões de TCC. Nas primeiras 2 semanas de intervenção, eles receberam 10 sessões diárias de ETCC (de segunda a sexta-feira) e 4 sessões de TCC (combinadas no mesmo horário com ETCC pelos primeiros 30 minutos). Eles então receberam duas sessões de reforço de ETCC combinadas com TCC nas semanas 3, 4, 5 e 6 (Carvalho *et al.*, 2020).

Outro programa foi estruturado em 12 sessões, cada uma com duração de 100 minutos, distribuídas ao longo de 6 semanas. Cada sessão iniciava com uma introdução de 10 minutos. Em seguida, os dispositivos de estimulação eram ativados simultaneamente, marcando o início da intervenção principal de TCC. A estimulação era administrada durante 30 minutos, enquanto a intervenção principal de TCC continuava até 80 minutos. Os dispositivos de estimulação eram programados para serem ativados imediatamente após a introdução e desligados automaticamente após 30 minutos (Aust *et al.*, 2022).

No protocolo desenvolvido por Moshtaghi, Bayazi e Koote (2024) o número de sessões foi de cinco sessões por semana e a intervenção durou quatro semanas (20 sessões no total). Em cada sessão, o participante sentou-se em uma cadeira em um local tranquilo com temperatura adequada e se absteve de dormir ou fechar os olhos durante o período de estimulação.

Na pesquisa, cujo protocolo foi composto por 10 sessões, os participantes foram divididos em dois grupos, o primeiro recebeu a TCC tradicional, enquanto o grupo combinado recebeu TCC após as sessões de ETCC (Nejati *et al.*, 2022). Enquanto que no estudo que realizou 8 sessões de TCC, os participantes foram submetidos a uma sessão ativa ou simulada antes de cada sessão de TCC (Horczak *et al.*, 2023).

Cabe pontuar que alguns efeitos adversos foram relatados pelos participantes, dentre eles leves sensações desagradáveis abaixo dos eletrodos (Welch *et al.*, 2019; Aust *et al.*, 2022), sonolência (Welch *et al.*, 2019), problemas para dormir e dor de cabeça (Aust *et al.*, 2022). Além disso, alguns participantes submetidos a ETCC ativo relataram uma dificuldade de concentração durante a sessão simultânea de TCC e ETCC (Welch *et al.*, 2019).

No geral, os resultados em relação à eficácia da associação da TCC com a ETCC no tratamento da depressão ainda são preliminares. No estudo com software eCBT, a combinação de ETCC com a TCC baseada em computador demonstrou ser viável para o tratamento da depressão, mas os

pesquisadores indicam uma necessidade de se realizar uma avaliação mais aprofundada em um ensaio maior para o desenvolvimento de protocolo de tratamento mais eficaz (Welch et al., 2019).

Assim, foram indicados alguns fatores a serem considerados no design de estudos futuros, incluindo a seleção de um dispositivo ETCC apropriado com controles de impedância integrados, melhorando a resposta do participante ao programa eCBT, aumentando o conforto do participante durante a estimulação e/ou administrando ETCC e eCBT separadamente, considerando o envolvimento com o dever de casa em relação à eficácia (Welch *et al.*, 2019).

O protocolo desenvolvido por Carvalho e colaboradores (2020) demonstrou que a ETCC combinada com a TCC produz melhorias clínicas significativas no TDM, reduzindo a carga global da doença, visto que pode reduzir o número de sessões de terapia e o número de recaídas, além de produzir efeitos maiores a longo prazo (Carvalho *et al.*, 2020).

Ao analisar 126 pacientes diagnosticados com o TDM (episódio único ou recorrente) identificou-se que um programa de 6 semanas de TCC associado à ETCC foi eficaz, sustentável, bem tolerado pelos participantes e viável em ambientes de grupo. A estimulação foi monitorada remotamente, o que abre possibilidades para tratamentos realizados fora dos ambientes tradicionais, como hospitais e clínicas. No entanto, os pesquisadores pontuaram que o tratamento combinado com TCC e ETCC não apresentou superioridade em relação à TCC isolada (Aust *et al.*, 2022).

Pacientes com depressão e acidente vascular cerebral (AVC) foram submetidos a duas intervenções distintas para investigar os seus respectivos efeitos no tratamento de sintomas de depressão e na memória de trabalho. O primeiro grupo experimental recebeu TCC combinada com estimulação transcraniana por corrente contínua, enquanto o segundo grupo experimental foi tratado com farmacoterapia à base de citalopram. Os resultados mostraram que a intervenção do primeiro grupo teve um efeito de longo prazo na melhora dos sintomas de depressão e um efeito de curto prazo na melhora da função cognitiva e da memória de trabalho. Por outro lado, a intervenção do segundo grupo apresentou um impacto de longo prazo na redução dos sintomas de depressão, mas não teve efeitos significativos na melhora das funções cognitivas avaliadas (Moshtaghi; Bayazi; Koote, 2024).

Para estudos futuros, os pesquisadores sugerem controlar variáveis como gênero e localização do AVC no cérebro, dividindo os participantes em subgrupos mais específicos. Também aponta para a necessidade de comparar os efeitos das intervenções de forma combinada e isolada, para entender

melhor o impacto de cada abordagem individualmente e em conjunto. Além disso, o uso de métodos de imagem cerebral pode fornecer informações mais detalhadas sobre os mecanismos terapêuticos envolvidos nas intervenções aplicadas (Moshtaghi; Bayazi; Koote, 2024).

No estudo realizado com 40 mulheres diagnosticadas com TDM, identificou-se no grupo que combinou estimulação transcraniana por corrente contínua repetitiva com TCC reduções significativamente maiores nos sintomas depressivos em relação a cada intervenção isolada. Além disso, melhorias na memória de trabalho também foram observadas exclusivamente no grupo ETCC. Assim, os pesquisadores concluíram que tanto a TCC quanto a ETCC, isoladamente ou em combinação, possuem impacto terapêutico positivo no aprimoramento das funções executivas, teoria da mente e sintomas depressivos em mulheres com TDM (Nejati *et al.*, 2022).

A pesquisa desenvolvida na França foi o pioneiro a investigar os possíveis efeitos positivos ou negativos da estimulação transcraniana por corrente contínua online combinada com uma intervenção grupal de 8 semanas baseada em TCC chamada "Drop It" no pensamento ruminativo. O protocolo experimental mostrou-se seguro, bem tolerado e viável, porém não foi possível demonstrar uma eficácia superior da TCC potencializada por ETCC na redução do padrão de pensamentos negativos repetitivos (RNT) (Horczak *et al.*, 2023).

Pesquisas futuras, com ensaios clínicos randomizados mais robustos, poderão ser necessárias para avaliar efeitos clínicos adicionais da ETCC online em intervenções psicoterapêuticas. Essas investigações poderiam explorar diferentes tipos de tarefas cognitivas combinadas com ETCC, incluir medições neurofisiológicas mais objetivas e considerar um aumento no número de sessões de ETCC durante o período de TCC em grupo (Horczak *et al.*, 2023).

Apesar da importância da temática, os estudos apresentaram limitações, dentre elas amostra inferior a 20 participantes (Welch *et al.*, 2019; Horczak *et al.*, 2023), baixa aderência ao dever de casa (Welch *et al.*, 2019) e a ausência de um grupo placebo (Aust *et al.*, 2022). Além disso, também é necessário destacar a pouca quantidade de estudos que realmente investigaram a associação entre a TCC e a ETCC como opção terapêutica para a depressão.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados desta revisão permitem concluir que a associação entre a Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua e a Terapia Cognitivo-Comportamental apresenta-se como uma estratégia terapêutica segura e promissora para o manejo do Transtorno Depressivo Maior. A sinergia entre a neuromodulação e a psicoterapia parece potencializar a resposta clínica, especialmente em casos de difícil manejo.

Contudo, evidencia-se que a literatura na área ainda é preliminar, com amostras reduzidas e alta heterogeneidade nos protocolos. Portanto, é imperativo que futuras investigações utilizem desenhos experimentais robustos e amostras ampliadas para a padronização de parâmetros (como polaridade, intensidade e frequência das sessões), visando a consolidação de diretrizes clínicas que otimizem a eficácia do tratamento e favoreçam a remissão sustentada dos sintomas.

## REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, DSMTF et al. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5**. Washington, DC: American psychiatric association, 2013.
- AUST, Sabine et al. Efficacy of augmentation of cognitive behavioral therapy with transcranial direct current stimulation for depression: a randomized clinical trial. **JAMA psychiatry**, v. 79, n. 6, p. 528-537, 2022.
- BRITO, Hellen Kristina Magalhães et al. The impact of cognitive-behavioral therapy on autistic spectrum disorder. **Brazilian Journal of Health Review**, 2021.
- BRONZATTO, Jheniffer Amanda; LOURENCETI, Maria Dalva. A eficácia da terapia cognitivo-comportamental (TCC) no combate aos transtornos alimentares: anorexia nervosa e bulimia nervosa. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 14, p. e14993-e14993, 2024.
- CAPOROSI, João Vitor Attilio et al. Terapia cognitivo-comportamental no tratamento da depressão: evidências atuais e futuras direções. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 7, p. 2212-2219, 2024.
- CARVALHO, Sandra et al. Transcranial direct current stimulation as an add-on treatment to cognitive-behavior therapy in first episode drug-naïve major depression patients: The ESAP study protocol. **Frontiers in psychiatry**, v. 11, p. 563058, 2020.
- CUIJPERS, Pim et al. Cognitive behavior therapy vs. control conditions, other psychotherapies, pharmacotherapies and combined treatment for depression: A comprehensive meta-analysis including 409 trials with 52,702 patients. **World psychiatry**, v. 22, n. 1, p. 105-115, 2023.
- FIGEE, Martijn. et al. Deep brain stimulation for depression. **Neurotherapeutics**, v. 19, n. 4, p. 1229-1245, 2022.
- GUPTA, Tina; MITTAL, Vijay A. Transcranial direct current stimulation and emotion processing deficits in psychosis and depression. **European archives of psychiatry and clinical neuroscience**, v. 271, n. 1, p. 69-84, 2021.

- HOFMANN, Stefan G. et al. Effect of treatments for depression on quality of life: a meta-analysis. **Cognitive behaviour therapy**, v. 46, n. 4, p. 265-286, 2017.
- HORCZAK, Paula et al. Combining transcranial direct current stimulation with group cognitive behavioral therapy developed to treat rumination: a clinical pilot study. **Frontiers in Neurology**, v. 14, p. 1167029, 2023.
- MAFFINI, Gabriela; CASSEL, Paula Argemi. Intervenções da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) para transtorno de estresse pós-traumático: estudo de caso. **Revista Sociais & Humanas**, v. 34, n. 1, 2021.
- MARANHÃO, Thércia Lucena Grangeiro; NETO, Modesto Leite Rolim. O impacto da terapia cognitivo-comportamental no contexto de riscos e vulnerabilidades para o suicídio entre crianças e adolescentes: revisão sistemática e metanálise. **Revista de Psicologia**, v. 16, n. 60, p. 583-597, 2022.
- MASCARENHAS, Vitor Souza. Terapia cognitivo-comportamental no tratamento da depressão: relato de experiência. **Revista Sociedade Científica**, v. 7, n. 1, p. 651-656, 2024.
- MOFFA, Adriano H. et al. Efficacy and acceptability of transcranial direct current stimulation (tDCS) for major depressive disorder: An individual patient data meta-analysis. **Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry**, v. 99, p. 109836, 2020.
- MOSHTAGHI, Elahe et al. Comparing the Effects of CBT Plus tDCS or Pharmacotherapy on Depressive Symptoms, Inhibition, and Cognitive Flexibility in Stroke Patients: A Randomized Clinical Trial. 2024.
- NEJATI, Vahid et al. Comparable efficacy of repeated transcranial direct current stimulation, cognitive behavioral therapy, and their combination in improvement of cold and hot cognitive functions and amelioration of depressive symptoms. **The Journal of Nervous and Mental Disease**, v. 212, n. 3, p. 141-151, 2024.
- RANGÉ, Bernard et al. Paulo Knapp, pioneirismo na história da TCC. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 18, n. 1, p. 2-2, 2022.
- RAZZA, Lais B. et al. A systematic review and meta-analysis on the effects of transcranial direct current stimulation in depressive episodes. **Depression and Anxiety**, v. 37, n. 7, p. 594-608, 2020.
- SILVA FILHO, Francisco Ferreira et al. O papel da terapia cognitivo comportamental (tcc) no tratamento do estresse, ansiedade e depressão. **Epitaya E-books**, v. 1, n. 57, p. 49-78, 2024.
- SOBRINHO, Ariane Rodrigues; SILVA, Paula Oliveira; PUCCI, Silvia Helena Modenesi. Técnicas da terapia cognitivo comportamental aplicada para o tratamento do transtorno de compulsão alimentar: Revisão nacional. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 7, p. 172-183, 2024.
- SOUZA, Adriana Christino; DONADON, Mariana Fortunata. Terapia cognitivo comportamental em um caso clínico de depressão: atendimento de plantão psicológico na modalidade on-line. **Revista Eixo**, v. 11, n. 1, p. 94-103, 2022.
- WANG, Hongxing et al. Transcranial alternating current stimulation for treating depression: a randomized controlled trial. **Brain**, v. 145, n. 1, p. 83-91, 2022.
- WELCH, Emma S. et al. Feasibility of computerized cognitive-behavioral therapy combined with bifrontal transcranial direct current stimulation for treatment of major depression. **Neuromodulation: Technology at the Neural Interface**, v. 22, n. 8, p. 898-903, 2019.
- WOODHAM, Rachel et al. Is tDCS a potential first line treatment for major depression?. **International Review of Psychiatry**, v. 33, n. 3, p. 250-265, 2021.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Depression and other common mental disorders: global health estimates. Geneva: WHO, 2017.
- YANG, Dalin; SHIN, Yong-II; HONG, Keum-Shik. Systemic review on transcranial electrical stimulation parameters and EEG/fNIRS features for brain diseases. **Frontiers in Neuroscience**, v. 15, p. 629323, 2021.
- ZHANG, Shuai et al. Effects of transcutaneous auricular vagus nerve stimulation on brain functional connectivity of medial prefrontal cortex in patients with primary insomnia. **The Anatomical Record**, v. 304, n. 11, p. 2426-2435, 2021.