



Trabalho, Educação e Saúde

ARTIGO

<https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs3349>

Atenção Primária à Saúde na percepção de pessoas com necessidades de cuidado em saúde mental: desafios, expectativas e recomendações

Brazilian Primary Health Care from the perceptions of people with mental healthcare needs: challenges, expectations, and recommendations

Atención Primaria de Salud en la percepción de personas con necesidades de cuidado en salud mental: desafíos, expectativas y recomendaciones

Carla Aparecida Arena Ventura¹ Igor de Oliveira Reis²
Bruna Sordi Carrara³ Maria Luiza dos Santos Barbosa⁴
Arthur Luís Barbosa Martins⁵ Iracema da Silva Frazão⁶
Raquel Helena Hernandez Fernandes Piotto⁷

¹Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas. Ribeirão Preto, Brasil. caaventu@erp.usp.br

²Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas. Ribeirão Preto, Brasil. igoroliveirareis@usp.br

³Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas. Ribeirão Preto, Brasil. brunasordi.c@hotmail.com

⁴Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas. Ribeirão Preto, Brasil. marialuizabarbosa@usp.br

⁵Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento de Enfermagem Geral e Especializada. Ribeirão Preto, Brasil. arthurlbm@alumni.usp.br

⁶Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem. Recife, Brasil. iracema.frazao@ufpe.br

⁷Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas. Ribeirão Preto, Brasil. raquelhhfernandes@usp.br

Resumo

A Atenção Primária à Saúde é essencial no primeiro acesso às demandas de saúde mental, integrando-se à Rede de Atenção Psicossocial. Este estudo qualitativo teve como objetivo explorar as percepções de pessoas com necessidades de cuidado em saúde mental sobre o atendimento recebido em unidades de Atenção Primária à Saúde, buscando compreender os desafios, as expectativas e as recomendações. Realizado entre janeiro e setembro de 2021 em seis Unidades de Saúde da Família de um município de São Paulo, Brasil, envolveu entrevistas semiestruturadas com 22 usuários, submetidas à análise temática de Braun e Clarke. Os resultados indicaram que, embora os serviços sejam vistos como acolhedores, há relatos de deficiências no preparo dos profissionais para lidar com demandas de saúde mental. Os participantes enfatizaram a necessidade de maior empatia, capacitação e disponibilidade dos profissionais, além de destacarem a importância de práticas de escuta ativa e respeito à autonomia dos usuários. Foram propostas melhorias no atendimento, como a ampliação de equipes multidisciplinares, a criação de grupos terapêuticos e maior integração entre saúde mental e Atenção Primária à Saúde. O estudo reforça o papel da Atenção Primária à Saúde como espaço estratégico para o cuidado em saúde mental, apontando estratégias para o fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial.

Palavras-chave Atenção Primária à Saúde; profissionais da saúde; saúde mental; sofrimento mental; transtornos mentais.

Como citar: VENTURA, Carla A. A. *et al.* Atenção Primária à Saúde na percepção de pessoas com necessidades de cuidado em saúde mental: desafios, expectativas e recomendações. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 24, 2026, e03349312. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs3349>

Recebido: 21/03/2025
Reapresentado: 26/09/2025
Aprovado: 24/10/2025



Abstract

Primary Health Care is essential for the initial access to mental health needs, integrating with the Psychosocial Care Network. This qualitative study aimed to explore the perceptions of people with mental healthcare needs about the care they receive in Primary Health Care units, seeking to understand the challenges, expectations, and recommendations. Conducted between January and September 2021 in six Family Health Units in a municipality in São Paulo, Brazil, it involved semi-structured interviews with 22 users, analyzed using Braun and Clarke's Thematic Analysis. The results indicated that, although the services are seen as welcoming, there are reports of deficiencies in the training of professionals to deal with mental health demands. Participants emphasized the need for greater empathy, training, and availability of professionals, as well as the importance of active listening practices and respect for users' autonomy. Improvements in care were proposed, such as the expansion of multidisciplinary teams, the creation of therapeutic groups and greater integration between mental health and Primary Health Care. The study reinforces the role of Primary Health Care as a strategic space for mental health care, pointing to strategies for strengthening the Psychosocial Care Network.

Keywords primary health care; health professionals; mental health; mental distress; mental disorders.

Resumen

La Atención Primaria de Salud es fundamental como primer punto de acceso a las demandas de salud mental, integrándose a la Red de Atención Psicosocial. Este estudio cualitativo tuvo como objetivo explorar las percepciones de personas con necesidades de cuidado en salud mental sobre la atención recibida en Unidades de Atención Primaria de Salud, buscando comprender los desafíos, las expectativas y las recomendaciones. Realizado entre enero y septiembre de 2021 en seis Unidades de Salud de la Familia de un municipio de São Paulo, Brasil, involucró entrevistas semiestructuradas con 22 usuarios, analizadas mediante el Análisis Temático de Braun y Clarke. Los resultados indicaron que, aunque los servicios son percibidos como acogedores, se reportan deficiencias en la preparación de los profesionales para atender las demandas de salud mental. Los participantes enfatizaron la necesidad de mayor empatía, capacitación y disponibilidad por parte de los profesionales, además de resaltar la importancia de prácticas de escucha activa y respeto a la autonomía de los usuarios. Se propusieron mejoras en la atención, como la ampliación de equipos multidisciplinarios, la creación de grupos terapéuticos y una mayor integración entre salud mental y Atención Primaria de Salud. El estudio refuerza el papel de la Atención Primaria de Salud como espacio estratégico para el cuidado en salud mental, señalando estrategias para el fortalecimiento de la Red de Atención Psicosocial.

Palabras clave Atención Primaria de Salud; profesionales de la salud; salud mental; sufrimiento mental; trastornos mentales.

Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil constitui o primeiro nível de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS). Entre as suas principais características, estão a promoção, a prevenção e o tratamento da saúde, a gestão integrada dos cuidados e o foco na abordagem familiar e comunitária. Os serviços e ações da APS são oferecidos em territórios geograficamente definidos, próximos ao local de moradia da população, permitindo aos profissionais da saúde estabelecerem vínculos, compreender as histórias de vida e os contextos socioculturais das pessoas. Essas atividades são realizadas por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e das Unidades de Saúde da Família (USF), no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF), que disponibilizam serviços multidisciplinares para atender às demandas da comunidade (Brasil, 2017; Sousa et al., 2019).

A APS é essencial no primeiro acesso às demandas de saúde mental, que ocorre por meio da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), criada em articulação com a Rede de Atenção à Saúde do SUS. A RAPS tem seu foco no cuidado integral das pessoas em sofrimento psíquico, incluindo usuários que

têm necessidades em decorrência do uso de *crack*, álcool e outras drogas (Brasil, 2011). Dessa forma, a APS contribui significativamente para reduzir o estigma em torno das questões de saúde mental e para avançar no processo de desinstitucionalização, promovendo cuidados no território e proporcionando uma abordagem humanizada e inclusiva (Kreher e Oliveira, 2025).

Considerando a amplitude do cuidado em saúde mental na APS, é fundamental destacar as diferenças entre sofrimento mental, transtorno mental comum (TMC) e transtorno mental grave (TMG). O sofrimento mental está relacionado a situações adversas da vida, como violência, angústias, dores emocionais e psicológicas desencadeadas por estresse, traumas, preocupações, solidão, luto ou outros desafios emocionais e vulnerabilidades. Embora não necessariamente se configure como um transtorno diagnosticado, pode ser um precursor ou desencadeador de algum transtorno mental. Por sua vez, os TMC e os TMG referem-se a diagnósticos clínicos específicos. Os primeiros, mais prevalentes, incluem condições como ansiedade e depressão, enquanto os segundos englobam quadros mais severos, como transtornos psicóticos, afetivos, do espectro impulsivo-compulsivo e transtornos de personalidade (Stein, Palk e Kendler, 2021; Alcântara, Vieira e Alves, 2022). As causas desses quadros resultam de uma interação complexa de fatores, como componentes genéticos, neurobiológicos, psicológicos, ambientais, sociais, culturais, de personalidade, desenvolvimento cognitivo e emocional, problemas de saúde física e uso ou abuso de substâncias (Jurado et al., 2017; Lund et al., 2018).

Embora os Centros de Atenção Psicossocial (Caps) desempenhem um papel central no atendimento em saúde mental, as UBS e USF são portas de entrada para a prestação de cuidados físicos e mentais, pois promovem a detecção precoce e a integração do cuidado (Brasil, 2011, 2017). No entanto, estudos brasileiros revelam que a APS ainda é majoritariamente fundamentada em um modelo biológico e tecnicista, em desarticulação com a RAPS (Nunes et al., 2020; Pupo et al., 2020; Miranda et al., 2024). Essa desconexão dificulta a implementação efetiva das políticas de saúde mental na APS e é agravada por fatores como estigma, despreparo profissional, formas instáveis de contratação, alta rotatividade de pessoal, carga horária insuficiente e baixa remuneração (Pereira et al., 2023; Treichel et al., 2024). Como resultado, a detecção e a prevenção de transtornos mentais permanecem limitadas, mesmo entre aqueles que procuram os serviços da APS devido ao sofrimento mental (Salgado e Fortes, 2021).

Dar voz e visibilidade às pessoas com necessidades de cuidado em saúde mental possibilita que elas sejam vistas como participantes ativos no próprio cuidado, o que promove empoderamento e autonomia (Kohrt et al., 2021). Nesse sentido, pesquisas como esta se justificam, uma vez que propõem melhorias na assistência em saúde mental na APS. Essas melhorias incluem o desenvolvimento de estratégias focadas no atendimento centrado no usuário, a identificação de necessidades individuais, a redução do estigma, o fornecimento de subsídios para decisões políticas, o aumento da adesão ao tratamento e a construção de relações de confiança.

Com base nesse panorama, este estudo objetiva explorar as percepções de pessoas com necessidades de cuidado em saúde mental sobre o atendimento recebido em unidades de APS, buscando compreender os desafios, as expectativas e as recomendações.

Métodos

O estudo integra um projeto transversal que teve como objetivo investigar a presença de estigma em relação às pessoas com transtornos mentais e problemas relacionados ao uso de substâncias na APS no Brasil. O projeto foi implementado nas USF, que oferecem atendimento contínuo voltado à promoção, proteção e recuperação da saúde, conduzido por equipes de Saúde da Família (eSF).

O presente estudo corresponde à etapa exploratória do projeto, envolvendo a coleta de dados qualitativos por meio de entrevistas individuais com usuários com necessidades de cuidados em saúde mental em seis USF de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. São USF que enfrentam diversidades de problemas e se deparam frequentemente com situações envolvendo pessoas com transtorno mental.

Além disso, são integradas às comunidades nas quais atuam e interagem com proximidade com as famílias. Cinco USF estão localizadas na Zona Norte e uma na Zona Leste do município. As USF possuem quatro eSF que são compostas de médicos, enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem, dentistas, auxiliares de saúde bucal, farmacêuticos, auxiliares de farmácia e agentes comunitários de saúde. Nenhuma tinha suporte no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf).

Os participantes da etapa qualitativa foram selecionados dentre aqueles que haviam participado previamente da etapa quantitativa e demonstraram interesse em contribuir com essa nova fase. Com a permissão dos participantes, seus contatos telefônicos foram registrados para agendamento das entrevistas. A coleta de dados ocorreu entre janeiro e setembro de 2021, durante a pandemia da covid-19, período em que a vacinação no Brasil ainda estava em fase inicial. Nesse contexto pandêmico, as sete entrevistas foram realizadas virtualmente, por meio do *Google Meet*, visando maior segurança dos participantes. Após o avanço da vacinação e com a liberação das atividades acadêmicas e de pesquisa pelas instituições de saúde, a coleta foi retomada presencialmente seguindo protocolos de segurança e distanciamento social. Novos participantes foram recrutados por meio de cartazes afixados nas USF, divulgando a pesquisa e incentivando o contato com os pesquisadores para participação.

Utilizou-se a entrevista semiestruturada com roteiro preliminar baseado no objeto de estudo, permitindo ao entrevistador acrescentar perguntas para aprofundar aspectos relevantes à investigação (Minayo e Costa, 2018). A abordagem inicial incluiu um questionário sociodemográfico para caracterizar os participantes. Em seguida, as questões centrais buscavam explorar as percepções e expectativas dos usuários em sofrimento mental sobre o atendimento recebido na APS, com ênfase nas USF e UBS, como “Qual é a sua experiência com os serviços de saúde?” e “Como você avalia o atendimento realizado pelos profissionais de saúde da APS?”. Todas as entrevistas foram gravadas, e os áudios foram transcritos integralmente. Em ambas as modalidades (*on-line* e presencial), a duração média das entrevistas foi de 40 minutos.

A análise dos dados foi realizada por meio da técnica de análise temática de Braun e Clarke (2022), que permite compreender em profundidade o discurso dos participantes. O processo foi realizado por dois pesquisadores independentes, seguindo seis etapas: familiarização com os dados, por meio de leitura exaustiva; geração de códigos iniciais, com base em segmentos relevantes; agrupamento de códigos em temas preliminares; revisão e refinamento contínuo dos temas; definição e nomeação final com clareza e consistência; e produção de um relatório integrado e reflexivo. Após a análise individual, os pesquisadores cruzaram os dados e discutiram as interpretações. Divergências foram resolvidas por um terceiro pesquisador, assegurando a qualidade analítica. Essa abordagem permitiu captar aspectos complexos das percepções sobre o atendimento na APS, valorizando as experiências individuais e conectando-as a fatores sociais, culturais e contextuais (Figura 1).

Figura 1 – Processo de análise dos dados.



Fonte: elaborado pelos autores, por meio do recurso Napkin IA.

Resultados

Caracterização dos participantes

Foram entrevistados 22 usuários, sendo 19 mulheres e 3 homens, com idades entre 19 e 68 anos. A maioria se declarou branca (11), casada (12), com filhos (14), residindo com eles (9) ou com o cônjuge (9). Quanto à escolaridade, predominou o ensino médio completo (9), e as ocupações mais citadas foram dona de casa (6), agente comunitário de saúde (4) e faxineira (4). A maioria (18) tinha diagnóstico médico de transtorno mental, principalmente TMC, como depressão (13) e ansiedade (11), com duração entre 1-5 anos (8) ou mais de 10 anos (8). A maior parte fazia ou já havia feito uso de medicações (19 e 15, respectivamente). No entanto, a maioria nunca realizou acompanhamento com psicólogo (16) ou psiquiatra (20). Outros tratamentos, como práticas religiosas, foram citados por 7 participantes. A maioria nunca foi internada (16), mas entre os internados (6), 5 passaram pelo Caps.

Com base na análise das falas dos participantes, três temas foram elencados: acolhimento e desafios no atendimento à saúde mental nas unidades de APS; expectativas dos usuários em relação à postura e capacitação dos profissionais da saúde no atendimento à saúde mental; e propostas dos usuários para aprimorar o atendimento e suporte em saúde mental na APS.

Acolhimento e desafios no atendimento à saúde mental nas unidades de APS

As unidades de APS acolhem usuários em sofrimento, mesmo em situações de crises. O acolhimento, então, é entendido como um atendimento com atenção e respeito. Além disso, a proximidade, a criação de vínculo com a equipe de saúde e a disponibilidade dos profissionais mostram-se como pontos importantes para os usuários, como se observa nos depoimentos a seguir:

Com o serviço de saúde eu fui bem acolhida. Na UBS e na USF, eu tive muito apoio. Os profissionais da saúde foram bem atenciosos comigo. Fui muito bem atendida nas consultas, nos momentos de crises (USU6).

Sempre me acolheram muito bem. Eu, particularmente, me sinto muito bem. Talvez porque eu tenho um pouco mais de intimidade. Até hoje, desde quando eu comecei

a fazer tratamento da depressão, eu sempre fui bem atendida em todos os locais que eu passei [sic] (USU2).

Há destaque em relação à referência de cuidado que os profissionais e o serviço de saúde representam para a pessoa em sofrimento mental em momentos de crises. A escuta, a disponibilidade e o acolhimento aparecem como um conjunto que forma um espaço seguro, segundo um usuário:

mas só que, assim, quando a gente tá numa situação difícil, que dá um negocinho, parece que a gente sai correndo e vai procurar um profissional. A gente está seguro ali. Por isso eu acho que as pessoas correm lá, porque acham que lá vai resolver, então a gente se sente protegido (USU7).

De acordo com outro participante, o conhecimento dos profissionais da saúde sobre sofrimento mental está intimamente interligado com a qualidade e o tipo de atendimento ofertado, uma vez que a crescente demanda dos transtornos de humor tem impactado na conduta e apoio aos usuários.

No posto também, eles me acolheram bem, eu podia chegar lá a qualquer momento, independente [sic] de agendamento e eu era atendida. Ultimamente está sendo tão assim, o caso de depressão, essa doença já pegou tanto a população que eles têm trabalhado mais em cima disso. Eles estão com outro olhar sobre a depressão, o pânico, a ansiedade (USU6).

Em contrapartida, outros participantes pontuam a escassez de capacitação da equipe de saúde, que não demonstra preparo para receber demandas de saúde mental, e que os profissionais mais velhos têm mais competência para lidar com questões de saúde mental do que os profissionais mais novos, conforme as duas falas a seguir:

Tem alguns profissionais da Atenção Primária que não têm mesmo um preparo para cuidar de saúde mental, que exige uma certa paciência, é paciente meio complicadinho, difícil assim às vezes de lidar (USU5).

Então, os profissionais mais velhos que já sabem, sabem lidar, as pessoas mais novas não... a equipe de enfermagem mais nova não sabe lidar

A falta de recursos humanos nas unidades de saúde, como a necessidade de aumento no número de profissionais, é um ponto de destaque entre as falas. Há o entendimento de que a relação entre a alta demanda de outras questões de saúde e poucos profissionais pode interferir no desempenho do trabalhador e, consequentemente, na qualidade do serviço prestado.

Eu só acho que a Secretaria da Saúde deveria pôr mais profissionais, pelo tamanho que é o nosso bairro (USU12).

Os profissionais têm que ter mais respaldo, porque a demanda é muito grande para poucos profissionais. Não é só uma depressão, tem os diabéticos, tem os hipertensos, tem as gestantes, tem crianças. Está faltando principalmente psicólogo e psiquiatra (USU6).

Uma situação exposta demonstra que o atendimento para questões de saúde que não envolvam dor, não é priorizado. É, também, enfatizado que o serviço, por ser público, é precário. No entanto, há o reconhecimento dos bons atendimentos, mas também há a percepção da falta de empatia e demora em alguns deles.

Bom, a gente depende do SUS, *né*, então basicamente é precária (...) tem uns [profissionais] que não atendem bem e demoram para atender (...). Tem algumas recepcionistas que não são tão simpáticas, não (USU22).

A enfermeira falou: “leva a sua fichinha para lá”. O médico falou que não poderia fazer nada, só se eu estivesse com dor (USU17).

Expectativas dos usuários em relação à postura e capacitação dos profissionais da saúde no atendimento à saúde mental

Acolhimento, compreensão, empatia, dedicação e formação adequada aparecem como características de condutas desejadas e esperadas em relação aos profissionais da saúde. Há a ideia de que a pessoa em sofrimento mental está fragilizada e com sentimentos de menos valia, buscando por acolhimento no profissional da saúde. Para isso, o profissional precisa estar preparado e ter conhecimento para entender o que é um sofrimento mental, o que é uma crise e, assim, conseguir transmitir confiança e acolhimento para a pessoa, despidido de preconceito. A fala a seguir exemplifica isso:

A tratar as pessoas bem, *né*?! Porque a gente busca um abrigo, um conforto, um carinho. Se a pessoa tratar a gente com mal, a gente se sente um lixo, porque a gente tá no chão. (...) É importante se pôr no lugar do próximo e estudar um pouquinho mais. Em certos lugares, somos tratados como lixo. Precisa de pessoas capacitadas, preparadas (USU19).

Os participantes compartilham a importância da escuta ativa, qualificada e plena para que a pessoa em sofrimento mental se sinta compreendida e receba a conduta esperada. Nas entrevistas, há a percepção de que as pessoas não conseguem ter voz ativa durante a busca de atendimento em saúde mental nas unidades de APS, o que pode acarretar o isolamento social, conforme se vê nos depoimentos:

Quando você está desse jeito, parece que tudo vem com mais força. E as pessoas, vamos dizer, “normais”, não têm essa compreensão, não vão ter essa paciência com você, saber te ouvir... saber te compreender. Às vezes você vai buscar uma ajuda no posto, que lá não tem, mas se for uma pessoa compreensiva, paciente, ela vai conversar com você de uma maneira, que vai fazer você entender, *né*?! Muitas vezes não, as pessoas, até profissionais da saúde, demonstram meio que um deboche de você: “olha, lá vem a doida de novo, a louca por remédio”. Isso é ruim, muito ruim (USU8).

então, elas [psicólogas] tinham que deixar a gente explicar, para elas poderem entender, para elas poderem explicar para a gente, que é assim mesmo... o que a gente deve fazer... porque não é só o remédio que faz o tratamento, se tem alguma atividade física que a gente pode fazer para ajudar a melhorar, se tem alguns outros meios, entendeu?! (USU18).

Eu acho assim, o certo mesmo é o diálogo com eles, porque eles não têm diálogo. Eles têm que aprender a falar e aprender a escutar. Muitos ali não querem escutar, só querem falar. É onde a gente sai pior do que já estava e não tem mais vontade de procurar o tratamento, é isso... aí você se soca dentro de casa e fica (USU20).

Por fim, a educação da população em relação aos sofrimentos mentais aparece como uma conduta esperada dos profissionais. Assim, há a ideia de que o agente comunitário de saúde pode auxiliar na compreensão da população a respeito dos sofrimentos mentais, com o intuito de reduzir o estigma.

Acho que é um trabalho muito de educação permanente com a população. Eu acho que isto é o papel muito do agente comunitário, de tentar ensinar mesmo as pessoas que não, não é o louco, não é o doido, não é. É alguém que está em sofrimento (USU5).

Propostas dos usuários para aprimorar o atendimento e suporte em saúde mental na APS

Algumas ideias sobre a necessidade de haver psicólogos na APS e sobre uma unidade de saúde somente para situações de saúde mental surgiram como forma de se ter um atendimento mais especializado. Essa percepção aparece nas falas a seguir:

Eu acho que deveria ter um hospital, uma UBS só para esse tipo de pessoas, igual ao Caps. Ter atendimento com psicóloga, que possa ter diálogo, escutar e falar, porque a pessoa depressiva quer colocar para fora aquilo que está sentindo (USU18).

porque aqui tem os funcionários, tem tudo... tem clínico geral, tem psiquiatra. Aí, acaba misturando tudo. Não sei... talvez pelo cansaço pode acontecer que elas façam isso. Eu acho que o melhor seria ter um hospital só para isso, porque naquele hospital a pessoa já sabe que está ali para isso, já sabe a causa das pessoas que eles terão de lidar. Porque você vai no Caps e lá se vê cada coisa... eles fazem umas perguntas nada a ver (USU18).

Reuniões, compartilhamento de histórias e rodas de conversa surgiram como alternativas de alguns participantes para a ampliação do acolhimento e atendimento na APS de pessoas em sofrimento mental.

Reunião, cada um conta sua história, um jogo de dominó, jogos... sabe? Estas coisas assim. Eu acho que neste sentido ia ajudar muito a não ter tantos ansiosos como tem, né?! (USU12).

O que estava pensando aqui é que eu achava legal que a roda de conversa com outras pessoas que também têm e estão passando por um sofrimento. Eu acho que isso aí é legal, sabe? A gente conversa com as pessoas que estão em sofrimento e elas expõem a situação que estão vivendo. Tinha a ajuda da psicóloga lá e ela dá tipo[sic] uma direção, uma luz, um apoio moral, uma ajuda na conversa. Até eu quando eu tive depressão, eu não queria ficar em casa, porque eu tenho síndrome do pânico, mas quando eu melhorei eu queria ficar conversando com as pessoas. Eu queria sair, conversar com meu irmão, conversar com um colega, conversar com alguém. Eu não queria ficar presa lá. Então, acho que a conversa é a parte mais importante, tá trocando experiências, entendeu? Então isso ajuda bastante (USU7).

Discussão

Os resultados deste estudo elucidam os componentes que, na percepção dos usuários, estruturam as práticas de saúde acolhedoras na APS. O acolhimento emerge como uma dimensão fundamental da relação terapêutica, pautado em atenção, respeito e escuta qualificada. A fala dos participantes revela que o vínculo, a proximidade com a equipe e a disponibilidade dos profissionais são elementos que transformam o serviço de saúde em um “espaço seguro” e uma referência de cuidado, especialmente em momentos de crise. Essa percepção alinha-se aos princípios norteadores da APS brasileira – como vínculo, humanização e responsabilização (Brasil, 2017) – e corrobora achados internacionais, como

na Espanha, em que a dignidade, a comunicação e a confidencialidade são domínios essenciais para o cuidado em saúde mental em serviços primários (Rodríguez-Eguizabal et al., 2021). O acolhimento, como vivenciado pelos participantes, transcende a recepção inicial, configurando-se como um ato terapêutico contínuo que permeia toda a jornada de cuidado, levando ao cuidado longitudinal.

A maioria dos participantes do estudo tinha diagnóstico médico de transtorno mental, com destaque para depressão e ansiedade, quadros classificados como TMC. A alta prevalência de TMC na APS é um fenômeno bem documentado na literatura, com frequente associação aos determinantes sociais e às condições de vulnerabilidade socioeconômica, como desemprego, baixa escolaridade e violência urbana (Fonseca, Guimarães e Vasconcelos, 2008). Essa compreensão social dos transtornos mentais reforça a relevância das propostas de cuidado que fortalecem o vínculo profissionais-usuários e a dimensão coletiva no território, segundo as quais se deve atuar não apenas nos sintomas, mas também no contexto psicossocial que subjaz ao sofrimento (Mendes, Campos e Wenceslau, 2022).

Nesse cenário, em que o cuidado transcende a técnica e adentra o campo psicossocial, a figura dos profissionais da saúde torna-se o principal instrumento para a efetivação dessas práticas. Ao fazerem parte desse ambiente, eles assumem lugar de referência, sobretudo ao considerar que passam por treinamento extenso e educação formal para adquirir conhecimentos e, no âmbito da APS, geralmente, têm competências específicas relacionadas ao cuidado (Sbolli e Prado, 2022). Isso pode explicar a representatividade desses profissionais para os participantes do estudo, bem como a relação entre o conhecimento sobre o transtorno mental e a qualidade do cuidado prestado.

Neste estudo, segundo os participantes, o maior tempo de experiência profissional é um fator que melhora o cuidado em saúde mental. No entanto, uma revisão sistemática (Vistorte et al., 2018) revela que o estigma em relação às pessoas com transtornos mentais é comum entre os profissionais da saúde mais velhos e experientes que atuam na APS. Tais atitudes podem, ainda, ser uma barreira importante para os usuários receberem e continuarem o tratamento que precisam (Vistorte et al., 2018). Como resposta a esses desafios, ensaios clínicos randomizados com profissionais que atuam na APS de diferentes países verificaram efeitos positivos na redução de crenças e atitudes estigmatizantes após intervenções focadas na sensibilização, na educação e no cuidado integrado em saúde mental (Upadhaya et al., 2020; Eiroa-Orosa, Lamascolo e Tosas-Fernández, 2021; Zhang et al., 2022). Isso demonstra a viabilidade de intervenções que exploram a formação e a supervisão profissional, podendo levar a diminuição ou eliminação de preconceitos e, consequentemente, o fortalecimento do sistema para melhor responder às necessidades dos usuários.

Além dos discursos favoráveis em relação aos atendimentos, houve experiências negativas relatadas pelos participantes. Tais experiências são desencadeadas por concepções do processo saúde-doença, ainda baseadas no modelo biomédico, que tem seu foco no ensino da saúde física, por vezes desconsiderando aspectos psicossociais (Nunes et al., 2020; Rodríguez-Eguizabal et al., 2021). Estudos de Eiroa-Orosa, Lamascolo e Tosas-Fernández (2021) e Pupo et al. (2020) indicam que vivências desfavoráveis de usuários de saúde mental na APS resultam da combinação de dificuldades dos profissionais em acolher e planejar o cuidado psiquiátrico com a falta de articulação entre os serviços da rede de saúde.

Esses desafios, quando somados com a alta demanda psiquiátrica na APS, levam diretamente a outra barreira apontada pelos participantes, a sobrecarga de trabalho. Em países de baixa e de média renda, a prevalência substancial de esgotamento entre profissionais de cuidados de saúde primários acarreta implicações para a segurança dos usuários, a qualidade dos cuidados e o planejamento de trabalho (Wright et al., 2022). Mesmo em países desenvolvidos, profissionais da saúde expressam sentimento de dissonância ou desconforto por trabalharem em um sistema que parece manter valores contrários aos deles, como incompatibilidade entre autoridade e responsabilidade e baixa realização profissional (Agarwal et al., 2020).

A sobrecarga e as condições no trabalho também levam os profissionais a priorizar demandas de saúde física em detrimento às demandas de saúde mental, conforme percepção dos participantes. Esse dado corrobora a pesquisa conduzida em Ontário-Canadá (Sheikhan et al., 2023), onde o primeiro

contato de jovens com necessidades de saúde mental foi afetado pelo atraso ou mesmo pela recusa do serviço, caso não se enquadrassem no perfil esperado, suscitando a dualidade de sentimentos entre “suficientemente doente” e “não suficientemente doente” para receber atendimento. Essa prática não apenas adia o cuidado, mas também invalida a legitimidade do sofrimento psíquico, reforçando uma hierarquia entre saúde física e mental dentro da própria APS.

Essa priorização das queixas físicas frustra a expectativa da pessoa com necessidades de saúde mental ao admitir o serviço, que é encontrar resolutividade ou minimização do problema que o acomete (Pupo et al., 2020). Uma vez não alcançada, condições de fragilidade, dependência e subestimação, já socialmente atribuídas a essas pessoas, são reforçadas e impulsionam o estigma e o autoestigma (Sheikhan et al., 2023). Vale ressaltar que estes não são gerados somente por atos explícitos de discriminação, mas pela falta de políticas que não promovam ativamente a inclusão de pessoas com necessidades de cuidado em saúde mental nos serviços de saúde (Silva e Marcolan, 2018; Carrara et al., 2019).

A colaboração das próprias pessoas que convivem com a doença mental melhora a precisão do diagnóstico, do tratamento, do cuidado e da recuperação (Kohrt et al., 2021; Weaver, 2021). No entanto, ainda há ausência de envolvimento do usuário na tomada de decisões sobre o seu processo terapêutico. A literatura aponta que o distanciamento do usuário em contextos decisórios do cuidado é prática normalizada entre as próprias pessoas com transtornos mentais, justificada, por vezes, pela capacidade deliberativa prejudicada, hierarquia profissional e pelo tempo insuficiente dos atendimentos (Caminha et al., 2021; Lin, Renwick e Lovell, 2022). Os participantes também expuseram a falta de oportunidade de fala ativa nos atendimentos, o que aumenta o isolamento social. Outros impactos decorrentes englobam falta de autonomia e aumento do sofrimento (Silva e Marcolan, 2018).

Para mitigar essa lacuna entre o serviço ofertado e as necessidades dos usuários, estratégias intermediadoras tornam-se fundamentais, tais como: criação de relações terapêuticas, técnicas de comunicação não violenta, colaboração multidisciplinar, acompanhamento regular, promoção da inclusão social, psicoeducação e o envolvimento da família e do usuário no plano de cuidados (Campos, Bezerra e Jorge, 2020). Ademais, a educação em saúde direcionada à comunidade, uma conduta esperada pelos participantes da pesquisa, é essencial para conscientizar as pessoas sobre o diagnóstico, reduzir o estigma social e os seus efeitos negativos, levando a uma melhoria nas relações interpessoais (Carrara et al., 2019). Além disso, a educação em saúde é crucial para a prevenção, reconhecimento e tratamento precoce de transtornos mentais (Alcântara et al., 2020; Carrara et al., 2019).

Um ponto de fundamental importância que também emerge das propostas dos usuários é a tensão entre o cuidado territorial na APS e o desejo por serviços especializados em saúde mental, como um “hospital” ou uma “UBS só para esse tipo de pessoas”. Essa percepção, que remete a um modelo de atenção especializada e apartada, evidencia os desafios persistentes na consolidação da Reforma Psiquiátrica brasileira (Souza, Amarante e Abrahão, 2019). O imaginário de que o cuidado em saúde mental requer um dispositivo específico, em vez de ser integrado ao cuidado em saúde geral, sinaliza que o papel da APS como ordenadora do cuidado na RAPS ainda não está plenamente consolidado na perspectiva dos usuários. Isso reforça a necessidade de não apenas qualificar a APS para o cuidado em saúde mental, mas também de tornar visível para a comunidade o seu potencial resolutivo.

Diante dessa tensão, o estudo reforça que a APS dispõe de intervenções psicossociais de alta potência e baixo custo. Algumas delas, destacadas pelos participantes – como a escuta ativa, o acolhimento, a formação de vínculo e, especialmente, os grupos terapêuticos –, são estratégias ideais para o manejo do sofrimento mental e da maioria dos quadros de TMC no próprio território. Esses espaços coletivos de cuidado oportunizam a legitimação das histórias de vida e dos sentimentos dos indivíduos, por meio do reconhecimento e da validação de suas expressões (Chiaverini, 2011; Brunozi et al., 2019; Mendes, Campos e Wenceslau, 2022). O desafio está em equipar as profissionais para realizar esse cuidado de forma integral e longitudinal, por meio de estratégias de apoio matricial e construção conjunta de projetos terapêuticos, reservando o acionamento de serviços de maior especialidade da RAPS, como o Caps, para os quadros agudos de TMG ou TMC.

Considerações finais

Os resultados do estudo indicam que as unidades de APS são percebidas como espaços acolhedores, mesmo diante de desafios na efetivação de práticas centradas no cuidado em saúde mental. A escuta ativa, o vínculo, a empatia e o respeito à autonomia dos usuários foram destacados como elementos fundamentais para um atendimento humanizado e resolutivo. No entanto, as percepções dos participantes também revelam lacunas significativas, como a insuficiência de capacitação dos profissionais para lidar com demandas complexas do sofrimento mental, a sobrecarga de trabalho nas equipes e a integração ainda limitada entre a APS e a RAPS.

Diante disso, reforça-se a importância de ampliar a formação dos profissionais da saúde para um cuidado especializado e integral, bem como de implementar estratégias que promovam a autonomia dos usuários, como a tomada de decisão informada e compartilhada. Além disso, iniciativas, como grupos terapêuticos e maior articulação entre os níveis de atenção, podem potencializar a eficácia das ações em saúde mental no âmbito da APS. Este estudo contribui para a identificação de desafios e para a formulação de estratégias que promovam a qualidade e a efetividade do atendimento, propondo um cuidado inclusivo, centrado nas necessidades individuais e livre de estigmas.

Revela-se como uma das limitações deste estudo o fato de os usuários recrutados por meio dos cartazes de divulgação diferirem daqueles que participaram da etapa quantitativa. Também não foi exigida comprovação de diagnóstico formal. No entanto, tais aspectos não comprometem a qualidade dos resultados, que permitiram a discussão de uma diversidade de experiências, o que se alinha ao objetivo de explorar as percepções de pessoas com distintas necessidades de cuidado em saúde mental, desde o sofrimento mental até diagnósticos fechados. Por fim, ressalta-se que a coleta de dados durante a pandemia de covid-19 representa um contexto atípico, cuja reorganização dos serviços pode ter influenciado as percepções dos participantes, e isso exige cautela na transposição dos resultados para um cenário não pandêmico.

Informações do artigo

Contribuição das autoras

Concepção do estudo: CAAV, BSC, ISF, RHHFP

Curadoria dos dados: IOR, BSC, RHHFP

Coleta de dados: IOR, BSC, RHHFP

Análise dos dados: IOR, BSC, MLSB, ALBM, RHHFP

Redação - manuscrito original: CAAV, IOR, BSC, MLSB, ALBM, ISF, RHHFP

Redação - revisão e edição: CAAV, IOR, BSC, MLSB, ALBM, ISF, RHHFP

Financiamento

Este trabalho foi financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (processo n. 2017/50111-4).

Conflitos de interesses

A pesquisa não apresenta conflito de interesses.

Aspectos éticos

Este estudo foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Secretaria de Saúde do município e da universidade à qual os pesquisadores estão vinculados. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, após a explicação dos objetivos do estudo, potenciais riscos e benefícios, além de garantias de anonimato, sigilo e privacidade. Utilizou-se o acrônimo USU, seguido de numeração, para identificar os participantes.

Apresentação prévia

Artigo baseado na tese de doutorado intitulada *Enfrentamento do estigma, acesso à informação sobre atenção primária à saúde e o exercício da cidadania de pessoas com transtornos mentais: construção e validação de vídeos educativos*, de autoria de Raquel H. H. Piotto, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, em 2024. doi:10.11606/T.22.2024.tde-19082024-134723. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-19082024-134723/pt-br.php>

Declaração de disponibilidade de dados

Os dados de pesquisa estão disponíveis no corpo do documento, no item Resultados.

Preprint e versão final

Não se aplica.

Editora científica

Angélica Fonseca

Referências

- AGARWAL, Sumit D. *et al.* Professional dissonance and burnout in primary care: a qualitative study. *JAMA Internal Medicine*, Chicago, v. 180, n. 3, p. 395-401, 2020. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2019.6326>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31904796/>. Acesso em: 21 mar. 2025.
- ALCÂNTARA, Karyna D. *et al.* Contribuições de agentes comunitários de saúde para a construção do perfil de usuários da Atenção Básica com necessidades de saúde mental. *Cadernos de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, p. 599-608, 2020. <https://doi.org/10.1590/1414-462X202028040014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/V67RJJB75RJgSFQqSHkKQ8t/>. Acesso em: 21 fev. 2025.
- ALCÂNTARA, Vírnia P.; VIEIRA Camila A. L.; ALVES, Samara V. Perspectivas acerca do conceito de saúde mental: análise das produções científicas brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 351-361, 2022. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022271.22562019>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Q3q7tgFtypyLXF9c9tRHMNr/>. Acesso em: 15 fev. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. *Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017*. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 10 dez. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. *Portaria n. 3.088, de 23 de dezembro de 2011*. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em: 15 dez. 2023.
- BRAUN, Virginia; CLARKE, Victoria. Conceptual and design thinking for thematic analysis. *Qualitative Psychology*, v. 9, n. 1, p. 3-26, 2022. <https://doi.org/10.1037/qup0000196>. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2021-45248-001>. Acesso em: 11 dez. 2024.
- BRUNOZI, Naipy A. *et al.* Therapeutic group in mental health: intervention in the family health strategy. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 40, e20190008, 2019. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20190008>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/qbjFvt3YV75fz8q8f7WX5fM/>. Acesso em: 21 fev. 2025.
- CAMINHA, Emília C. C. R. *et al.* Relações de poder entre profissionais e usuários da Atenção Primária à Saúde: implicações para o cuidado em saúde mental. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 45, n. 128, p. 81-90, 2021. <https://doi.org/10.1590/1414-462X202028040014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Scndb667PSqJsNc6ZpySQPg/>. Acesso em: 21 fev. 2025.
- CAMPOS, Danielle B.; BEZERRA, Indara C.; JORGE, Maria S. B. Produção do cuidado em saúde mental: práticas territoriais na rede psicossocial. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, e0023167, 2020. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00231>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/mrtmx4tPcKJf8QzSKgsq7Vy/>. Acesso em: 21 fev. 2025.
- CARRARA, Bruna S. *et al.* Stigma in health professionals towards people with mental illness: an integrative review. *Archives of Psychiatric Nursing*, New York, v. 33, n. 4, p. 311-318, 2019. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2019.01.006>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31280773/>. Acesso em: 21 fev. 2025.
- CHIAVENNI, Dulce H. C. *et al.* (org.). *Guia prático de matriciamento em saúde mental*. Brasília: Ministério da Saúde: Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_matriciamento_saudemental.pdf. Acesso em: 10 dez. 2024.
- EIROA-OROSA, Francisco J.; LOMASCOLO, María; TOSAS-FERNÁNDEZ, Anaís. Efficacy of an intervention to reduce stigma beliefs and attitudes among primary care and mental health professionals: two cluster randomised-controlled trials. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Basel, v. 18, n. 3, p. 1.214, 2021. <https://doi.org/10.3390/ijerph18031214>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33572955/>. Acesso em: 21 mar. 2025.

FONSECA, Maria L. G.; GUIMARÃES, Maria B. L.; VASCONCELOS, Eduardo M. Sofrimento difuso e transtornos mentais comuns: uma revisão bibliográfica. *Revista APS*, Juiz de Fora, v. 11, n. 3, p. 285-294, 2008. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14269>. Acesso em: 21 mar. 2025.

JURADO, Dolores *et al.* Factors associated with psychological distress or common mental disorders in migrant populations across the world. *Revista de Psiquiatria y Salud Mental*, v. 10, n. 1, p. 45-58, 2017. <https://doi.org/10.1016/j.rpsmen.2017.02.004>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2173505017300134>. Acesso em: 15 fev. 2024.

KOVRT, Brandon A. *et al.* Collaboration with people with lived experience of mental illness to reduce stigma and improve primary care services: a pilot cluster randomized clinical trial. *JAMA Network Open*, Chicago, v. 4, n. 11, e2131475, 2021. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.31475>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34730821/>. Acesso em: 15 fev. 2025.

KREFER, Laressa T.; OLIVEIRA, Walter F. Reformulações na política nacional de saúde mental: análise de dados de assistência no período de 2012 a 2022. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, e13372023, 2025. <https://doi.org/10.1590/1413-81232025302.13372023>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/pyg8jjcLZZHMQG96tGrYG6K/>. Acesso em: 25 fev. 2025.

LIN, Chiu-Yi; RENWICK, Laoise; LOVELL, Karina. Health professionals' perspectives on shared decision-making in secondary mental healthcare: a qualitative study. *Journal of Mental Health*, Abingdon, v. 31, n. 5, p. 709-715, 2022. <https://doi.org/10.1080/09638237.2021.2022608>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34978256/>. Acesso em: 21 fev. 2025.

LUND, Crick *et al.* Social determinants of mental disorders and the Sustainable Development Goals: a systematic review of reviews. *The Lancet Psychiatry*, v. 5, n. 4, p. 357-369, 2018. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(18\)30060-9](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(18)30060-9). Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(18\)30060-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(18)30060-9/fulltext). Acesso em: 15 fev. 2024.

MENDES, Flaviano D.; CAMPOS, Estela M. S.; WENCESLAU, Leandro D. Intervenções psicossociais para transtornos mentais comuns: percepções e demandas formativas na medicina de família e comunidade. *Revista de APS*, Juiz de Fora, v. 25, p. 109-134, 2022. Suplemento 1. <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2022.v25.35467>. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/35467>. Acesso em: 15 fev. 2024.

MINAYO, Maria Cecília S.; COSTA, Antônio P. Fundamentos teóricos das técnicas de investigação qualitativa. *Revista Lusófona de Educação*, Lisboa, n. 40, p. 139-153, 2018. Disponível em: <https://revistas.ulusofona.pt/index.php/rleducacao/article/view/6439>. Acesso em: 11 fev. 2025.

MIRANDA, Gabriella M. D. *et al.* Access to health services for people with disabilities: the perspective of primary health care professionals and managers. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 33, n. 2, e230582, 2024. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902024230582en>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/WFs5TNf98MyzHrdkcQNMDdj/?lang=en>. Acesso em: 2 fev. 2025.

NUNES, Veloso V. *et al.* Primary care mental health: nurses' activities in the psychosocial care network. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 73, e20190104, 2020. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0104>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/B5x8LfgYRgB993K7ZDgJd9R/>. Acesso em: 5 fev. 2025.

PEREIRA, Átila A. C. *et al.* Precarização do trabalho de enfermeiras: uma análise na Atenção Primária à Saúde brasileira. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 21, e02311227, 2023. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs2311>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/dPSHd5rTdSMGXPzJ8Fwym3B/?lang=pt>. Acesso em: 1 dez. 2024.

PUPPO, Ligia R. *et al.* Saúde mental na Atenção Básica: identificação e organização do cuidado no estado de São Paulo. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 44, p. 107-127, 2020. Número Especial 3. <https://doi.org/10.1590/0103-11042020E311>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/nYHd8GWRgV94fRCHqz7fNXj/>. Acesso em: 8 fev. 2025.

RODRÍGUEZ-EGUIZABAL, Eva *et al.* Perception of the primary health care response capacity by patients with and without mental health problems, and health professionals: qualitative study. *BMC Health Services Research*, London, v. 21, n. 1, p. 285, 2021. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06205-w>. Disponível em: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-021-06205-w>. Acesso em: 5 mar. 2025.

SALGADO, Manoela A.; FORTES, Sandra L. C. Indicadores de saúde mental na atenção primária à saúde: avaliando a qualidade do acesso através da capacidade de detecção de casos. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 9, e00178520, 2021. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00178520>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/5b6TwpgHjyXQvPxfgLnnSgF/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 9 fev. 2025.

SBOLLI, Kristian; PRADO, Maria R. M. Encontros entre a formação acadêmica e a prática profissional na Atenção Primária à Saúde. *Espaço Saúde*, Campo Grande, v. 23, e859, 2022. <https://doi.org/10.22421/1517-7130/es.2022v23.e859>. Disponível em: <https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/859>. Acesso em: 21 mar. 2025.

SHEIKHAN, Natasha Y. *et al.* Stigma as a barrier to early intervention among youth seeking mental health services in Ontario, Canada: a qualitative study. *BMC Health Services Research*, London, v. 23, n. 1, p. 86, 2023. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09075-6>. Disponível em: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-023-09075-6>. Acesso em: 21 mar. 2025.

SILVA, Talita C. M. F.; MARCOLAN, João F. Preconceito aos indivíduos com transtorno mental como agravado do sofrimento. *Revista de Enfermagem UFPE On-line*, Recife, v. 12, n. 8, p. 2.089-2.098, 2018. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i8a234776p2089-2098-2018>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-988558>. Acesso em: 25 fev. 2025.

SNETHEN, Gretchen *et al.* Welcoming places: perspectives of individuals with mental illnesses. *American Journal of Orthopsychiatry*, Washington, v. 91, n. 1, p. 76-85, 2021. <https://doi.org/10.1037/ort0000519>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33411553/>. Acesso em: 1 mar. 2025.

SOUSA, Maria F. *et al.* Potencialidades da Atenção Básica à Saúde na consolidação dos sistemas universais. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 43, p. 82-93, 2019. Número Especial 5. <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S507>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/pyg8jjcLZZHMQG96tGrYG6K/>. Acesso em: 2 dez. 2024.

SOUZA, Ândrea C.; AMARANTE, Paulo D.; ABRAHÃO, Ana Lúcia. Inclusion of mental health in primary health care: care strategy in the territory. *Revista Brasileira de Enfermagem*, São Paulo, v. 72, n. 6, p. 1.677-1.682, 2019. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0806>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/YpbPFG9gw73C4XdC8yXDrjd/?lang=en>. Acesso em: 1 dez. 2024.

STEIN, Dan J.; PALK, Andrea C.; KENDLER, Kenneth S. What is a mental disorder? An exemplar-focused approach. *Psychological Medicine*, v. 51, n. 6, p. 894-901, 2021. <https://doi.org/10.1017/S0033291721001185>. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/psychological-medicine/article/what-is-a-mental-disorder-an-exemplar-focused-approach/615D549EC90411F81C89EFEA54276F6B>. Acesso em: 22 set. 2024.

TREICHEL, Carlos A. S. *et al.* Satisfação e sobrecarga de trabalho em profissionais da saúde mental. *Trabalho Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 22, 2024. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs2579>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/WsQKPnzQYPsmxmKcV8MVrGf/?lang=pt>. Acesso em: 5 dez. 2024.

UPADHAYA, Nawaraj *et al.* Evaluating the integration of chronic care elements in primary health care for people with mental illness: a longitudinal study in Nepal conducted among primary health care workers. *BMC Health Services Research*, London, v. 20, n. 1, p. 632, 2020. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05491-0>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32646509/>. Acesso em: 23 fev. 2025.

VISTORTE, Angel O. R. *et al.* Stigmatizing attitudes of primary care professionals towards people with mental disorders: a systematic review. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, London, v. 53, n. 4, p. 317-338, 2018. <https://doi.org/10.1177/009121741877862>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29807502/>. Acesso em: 5 fev. 2025.

WEAVER, Nick. Recovery and care continuity experiences of people in mental health care: a conciliatory approach to the challenge of implementing recovery-based services. *Sociology of Health & Illness*, Oxford, v. 43, p. 1.996-2.014, 2021. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.13373>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34529273/>. Acesso em: 21 fev. 2025.

WRIGHT, Tanya *et al.* Burnout among primary health-care professionals in low- and middle-income countries: systematic review and meta-analysis. *Bulletin of the World Health Organization*, Genebra, v. 100, n. 6, p. 385-401, 2022. <https://doi.org/10.2471/BLT.22.288300>. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9178426/>. Acesso em: 21 mar. 2025.

ZHANG, Wufang *et al.* Effect of a contact-based education intervention on reducing stigma among community health and care staff in Beijing, China: pilot randomized controlled study. *Asian Journal of Psychiatry*, Amsterdam, v. 73, p. 103.096, 2022. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2022.103096>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876201822000946?via%3Dihub>. Acesso em: 18 dez. 2025.