



ISSN 2674-8169



Latindex



DOI



Estratégias de atenção e cuidado em saúde mental para indivíduos com depressão moderada

Ane Cléia Silva Santos¹, José Edilson Rios Queiróz Júnior², Ana Cássia Gomes Lima³, Daniela Picolo de Quadros⁴, Bárbara Noêmia Bastos Izidoro⁵, Tânia Maria da Silva Ribeiro⁶, Rivaldo Pereira Silva⁷, Evellyn Campos Oliveira⁸, Rosemeire Rodrigues⁹, Jania Lucia de Souza Carvalho¹⁰, Rosângela Inácio Lino¹¹, Adervânia Lima da Silva Cruvinel¹², Daiana Magno Amaral Lima¹³, Francisco Eliomar Souza Nunes Junior¹⁴, Mariana de Quadros Martins¹⁵, Bruna Alves da Silva¹⁶



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2026v8n3p1617-1628>

Artigo recebido em 25 de Fevereiro e publicado em 25 de Março de 2026

REVISÃO DA LITERATURA

RESUMO

A depressão é um transtorno mental comum e um relevante problema de saúde pública, caracterizado por sintomas que comprometem significativamente o funcionamento social, emocional e ocupacional dos indivíduos. Estima-se que milhões de pessoas sejam afetadas mundialmente, o que reforça a necessidade de estratégias eficazes de cuidado em saúde mental. Entre os diferentes níveis de gravidade, a depressão moderada apresenta sintomas persistentes e impacto funcional considerável, exigindo acompanhamento contínuo e intervenções adequadas. Nesse contexto, este trabalho teve como objetivo analisar as estratégias de cuidados em saúde mental voltadas a pacientes com depressão moderada, considerando abordagens preventivas, terapêuticas e psicossociais, fundamentadas em uma assistência integral, humanizada e baseada em evidências científicas. Trata-se de um estudo de caráter descritivo, fundamentado em documentos oficiais e na literatura científica, que aborda a depressão como problema de saúde pública, suas classificações, principais sintomas e prejuízos funcionais. Destaca-se a importância das políticas públicas de saúde mental no Brasil, especialmente aquelas organizadas por meio da Rede de Atenção Psicossocial, que prioriza o cuidado em liberdade, comunitário e territorial. Evidencia-se ainda o papel central da enfermagem nas estratégias de cuidado, por meio do acolhimento, da escuta qualificada, do fortalecimento do vínculo terapêutico, da orientação ao paciente e à família e do acompanhamento sistemático. Conclui-se que a adoção de estratégias de cuidado integral e humanizado é essencial para a redução dos sintomas depressivos, a promoção do bem-estar e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes com depressão moderada, contribuindo para o fortalecimento das práticas assistenciais e das políticas públicas de saúde mental.

Palavras-chave: Depressão moderada; Saúde mental; Enfermagem; Atenção psicossocial.

Strategies for Mental Health Care and Attention for Individuals with Moderate Depression

ABSTRACT

Depression is a common mental disorder and a significant public health problem, characterized by symptoms that considerably impair individuals' social, emotional, and occupational functioning. Millions of people are affected worldwide, reinforcing the need for effective mental health care strategies. Among the different levels of severity, moderate depression presents persistent symptoms and relevant functional impairment, requiring continuous monitoring and appropriate interventions. In this context, this study aimed to analyze mental health care strategies directed at patients with moderate depression, considering preventive, therapeutic, and psychosocial approaches based on comprehensive, humanized, and evidence-based care. This is a descriptive study grounded in official documents and scientific literature, addressing depression as a public health issue, its classifications, main symptoms, and functional impairments. The importance of public mental health policies in Brazil is highlighted, particularly those organized through the Psychosocial Care Network, which prioritizes community-based care, freedom-oriented assistance, and territorial actions. The central role of nursing in care strategies is also emphasized, especially through welcoming practices, qualified listening, strengthening therapeutic bonds, patient and family guidance, and systematic follow-up. It is concluded that adopting comprehensive and humanized care strategies is essential for reducing depressive symptoms, promoting well-being, and improving the quality of life of patients with moderate depression, contributing to the strengthening of healthcare practices and public mental health policies.

Keywords: Moderate depression; Mental health; Nursing; Psychosocial care.

Autor correspondente: Ane Cléia Silva Santos cleiaarruda3@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

Segundo a World Health Organization (2020), a depressão é um dos maiores problemas de saúde que a população mundial enfrenta, estimando-se que, segundo a Organização Mundial da Saúde, cerca de 264 milhões de pessoas são atualmente afetadas.

A depressão é um problema de saúde pública que apresenta altos índices e níveis de prevalência na maioria dos países em que sua ocorrência é acentuada, em ressalva que se trata de um transtorno mental comum, relacionada a vida cotidiana da pessoa, e interfere significativamente em suas atividades, como o sono, trabalho, alimentação, estudos, lazer e todas as demais ações da pessoa acometida (HERDT, 2022).

Segundo Fagundes (2021), os transtornos mentais acentuam condutas e comportamento que causam impactos negativos ao indivíduo acometido e ainda aos seus familiares, sendo agravos prevalentes na sociedade atual, geralmente eles são caracterizados com pensamentos, percepções, emoções e outros comportamentos anormais, que podem inclusive, afetar as relações com as pessoas de convívio, se tornando um problema de saúde pública mundial.

No entanto, existe atualmente uma grande deficiência no acesso a tratamento por parte destes doentes, principalmente aqueles com sintomas ligeiros ou moderados. Se, por um lado, estes doentes passam despercebidos a familiares e profissionais de saúde pôr os seus sintomas serem menos evidentes, por outro, os próprios doentes muitas vezes não procuram ajuda. Para tal contribuem fatores como o preconceito no que toca a doenças do foro mental, onde se inclui o medo de estigmatização por parte da sociedade bem como sentimento de fardo e culpa; baixa percepção dos próprios sintomas; desejo de resolver o problema sozinho ou falta de confiança nos sistemas de saúde (JOSEPHINE et al., 2017).

Como marco político de grande relevância, destaca-se a promulgação da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica ou Lei Antimanicomial. Essa legislação estabelece a proteção e a garantia dos direitos das pessoas com transtornos mentais, além de promover a reorientação do modelo assistencial em saúde mental, priorizando serviços de base comunitária. Sua aprovação



conferiu novo impulso e dinamismo ao processo de Reforma Psiquiátrica 3 no Brasil, consolidando mudanças significativas na organização da atenção em saúde mental no país.

O Ministério da Saúde do Brasil orienta as estratégias de cuidado em saúde mental por meio da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que tem como objetivo garantir atenção integral, humanizada e contínua às pessoas em sofrimento psíquico, incluindo aquelas com transtornos depressivos. A RAPS articula diferentes pontos da rede de saúde, como a Atenção Primária, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e os serviços de urgência e hospitalares, priorizando o cuidado em liberdade, o fortalecimento do vínculo terapêutico e a reinserção social dos usuários. Essas estratégias buscam ampliar o acesso aos serviços, reduzir internações desnecessárias e promover ações de prevenção, acompanhamento e reabilitação psicossocial, em conformidade com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2011; BRASIL, 2023).

A depressão moderada representa uma condição clínica de grande impacto na saúde mental da população, uma vez que compromete o funcionamento social, emocional e ocupacional dos indivíduos, além de aumentar a demanda pelos serviços de saúde. De acordo com a World Health Organization, os transtornos depressivos estão entre as principais causas de incapacidade em nível mundial, configurando-se como um relevante problema de saúde pública (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020). No contexto brasileiro, o Ministério da Saúde destaca a importância de estratégias de cuidado integral e comunitário para o enfrentamento dos transtornos mentais, reforçando a necessidade de qualificação das práticas assistenciais. Dessa forma, estudos que abordam as estratégias de cuidado em saúde mental tornam-se fundamentais para subsidiar ações mais eficazes, humanizadas e alinhadas às diretrizes do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2011).

Na análise das estratégias de cuidados em saúde mental direcionadas a pacientes com depressão moderada, considerando as diretrizes preconizadas pelas políticas públicas de saúde e as evidências científicas disponíveis. Ao discutir as formas de cuidado adotadas nos serviços de saúde mental, busca-se contribuir para a compreensão de práticas que favoreçam a redução dos sintomas depressivos, o

fortalecimento do vínculo terapêutico e a promoção do bem-estar dos pacientes, em consonância com os princípios da atenção psicossocial estabelecidos pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2011).

METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, de natureza qualitativa, com o objetivo de reunir e analisar produções científicas acerca das estratégias de cuidado em saúde mental voltadas a pacientes com depressão moderada, com ênfase na atuação da enfermagem e nas diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

A coleta de dados foi realizada por meio de buscas nas bases de dados eletrônicas SciELO (Scientific Electronic Library Online), PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico, considerando publicações disponíveis entre os anos de 2010 e 2024. Para a busca, foram utilizados descritores controlados e não controlados, tais como: “*depressão*”, “*depressão moderada*”, “*saúde mental*”, “*cuidados de enfermagem*”, “*atenção psicossocial*” e “*políticas públicas em saúde mental*”, combinados com os operadores booleanos AND e OR.

Os critérios de inclusão adotados foram: artigos completos, disponíveis gratuitamente, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem a temática proposta. Como critérios de exclusão, consideraram-se estudos duplicados, publicações incompletas, materiais que não apresentassem rigor científico e aqueles que não respondiam ao objetivo da pesquisa.

A análise dos estudos selecionados foi realizada de forma crítica e interpretativa, permitindo a organização das informações em categorias temáticas, tais como: caracterização da depressão moderada, impactos na qualidade de vida, estratégias de cuidado em saúde mental e atuação da enfermagem no contexto da atenção psicossocial.

Por se tratar de um estudo de revisão da literatura, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as normas vigentes para pesquisas que utilizam dados secundários de domínio público.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A depressão é definida pela World Health Organization como um transtorno mental comum, caracterizado por tristeza persistente, perda de interesse ou prazer, sentimento de culpa ou baixa autoestima, alterações do sono e do apetite, fadiga e dificuldades de concentração. De acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID-11), adotada pela OMS e pelo Ministério da Saúde, a depressão pode ser classificada em diferentes níveis de gravidade leve, moderada e grave conforme a intensidade dos sintomas e o grau de comprometimento funcional do indivíduo. O Ministério da Saúde reforça que a depressão é uma condição clínica que exige diagnóstico e acompanhamento adequados, podendo afetar pessoas de todas as idades e contextos sociais (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020; BRASIL, 2023).

A depressão é reconhecida como um importante problema de saúde pública em âmbito mundial e nacional, em razão de sua alta prevalência e de seus impactos sociais, emocionais e funcionais. Segundo a World Health Organization, a depressão afeta mais de 280 milhões de pessoas no mundo, sendo uma das principais causas de incapacidade, com prejuízos significativos na vida pessoal, social e laboral dos indivíduos.

No Brasil, o Ministério da Saúde destaca que os transtornos depressivos estão associados à redução da qualidade de vida, ao comprometimento das relações interpessoais, ao aumento do absenteísmo e à dificuldade no desempenho das atividades diárias, além de estarem frequentemente relacionados ao risco de suicídio. Esses impactos evidenciam a necessidade de estratégias de cuidado em saúde mental que promovam a atenção integral, a prevenção de agravos e a reabilitação psicossocial (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020; BRASIL, 2023).

De acordo com a World Health Organization e a Classificação Internacional de Doenças (CID-11), os transtornos depressivos são classificados em leve, moderado e grave conforme a intensidade dos sintomas e o grau de comprometimento funcional. A depressão leve caracteriza-se por sintomas depressivos presentes, porém com menor intensidade e impacto limitado nas atividades diárias. A depressão moderada apresenta sintomas mais persistentes e intensos, com prejuízo significativo no funcionamento social, ocupacional e emocional, enquanto a depressão grave envolve sofrimento psíquico intenso, comprometimento acentuado das funções cotidianas e maior risco



de ideação suicida. O DSM-5 corrobora essa classificação ao considerar a quantidade, a duração dos sintomas e o impacto funcional como critérios fundamentais para diferenciar os níveis de gravidade do transtorno depressivo (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2019; AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Os principais sintomas da depressão incluem humor deprimido, perda de interesse ou prazer, fadiga, alterações do sono e do apetite, sentimento de culpa ou inutilidade, dificuldades de concentração e lentificação psicomotora. Segundo o Ministério da Saúde e a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, esses sintomas podem gerar prejuízos funcionais importantes, como dificuldades no desempenho profissional ou escolar, comprometimento das relações interpessoais e redução da autonomia do indivíduo. Em casos moderados e graves, os impactos sociais e emocionais tornam-se mais evidentes, aumentando a dependência de cuidados em saúde mental e a necessidade de acompanhamento contínuo. Esses prejuízos reforçam a relevância de estratégias de cuidado adequadas à gravidade do quadro, visando à reabilitação psicossocial e à melhoria da qualidade de vida (BRASIL, 2023; SÃO PAULO, 2022; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

O Ministério da Saúde define o cuidado em saúde mental como um conjunto de ações voltadas à promoção, prevenção, tratamento e reabilitação psicossocial de pessoas em sofrimento psíquico, considerando o sujeito em sua integralidade e em seu contexto social. Esse cuidado deve ocorrer de forma contínua e articulada nos diferentes níveis de atenção do Sistema Único de Saúde, sendo organizado principalmente por meio da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que prioriza o cuidado em liberdade, comunitário e territorial (BRASIL, 2011; BRASIL, 2023). A abordagem integral e humanizada constitui um princípio fundamental das políticas de saúde mental no Brasil, conforme orientações do Ministério da Saúde. Essa abordagem reconhece que o cuidado não deve se limitar aos sintomas clínicos, mas considerar aspectos emocionais, sociais, familiares e culturais do indivíduo. A humanização no cuidado em saúde mental busca garantir o respeito à dignidade, à autonomia e aos direitos dos usuários, promovendo uma relação ética e acolhedora entre profissionais e pacientes (BRASIL, 2010; BRASIL, 2011).

A escuta qualificada, o acolhimento e o fortalecimento do vínculo terapêutico



são estratégias centrais no cuidado em saúde mental, conforme preconizado pelo 8 Ministério da Saúde. A escuta permite compreender as necessidades e demandas do usuário, enquanto o acolhimento contribui para o acesso aos serviços e para a construção de relações de confiança. O vínculo entre profissional e usuário favorece a adesão ao tratamento e o acompanhamento contínuo, sendo essencial para a efetividade das intervenções em saúde mental (BRASIL, 2013).

A atenção psicossocial, eixo estruturante da RAPS, tem como objetivo promover a reabilitação psicossocial e a inclusão social das pessoas em sofrimento psíquico. Esse modelo de atenção valoriza o cuidado interdisciplinar, o fortalecimento da rede de apoio e a participação ativa do usuário no processo de cuidado. Ao priorizar ações no território e a articulação entre serviços, a atenção psicossocial contribui para a redução de internações desnecessárias e para a melhoria da qualidade de vida dos usuários (BRASIL, 2011; BRASIL, 2023). A enfermagem desempenha papel central nas estratégias de cuidado em saúde mental, especialmente no acompanhamento de pacientes com depressão, atuando de forma contínua, humanizada e integrada à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

De acordo com o Ministério da Saúde, o enfermeiro participa ativamente do acolhimento, da escuta qualificada, do acompanhamento terapêutico e do monitoramento da evolução clínica e emocional do usuário, contribuindo para a identificação precoce de agravos e para a adesão ao tratamento. Essas ações devem considerar o contexto social e familiar do paciente, fortalecendo o cuidado integral e em liberdade (BRASIL, 2011; BRASIL, 2023). O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e os Conselhos Regionais de Enfermagem (COREN) destacam que a atuação do enfermeiro em saúde mental envolve a construção do vínculo terapêutico, a promoção do autocuidado, a orientação ao paciente e à família e a articulação com a equipe multiprofissional.

A enfermagem também é responsável por desenvolver intervenções educativas, acompanhar o uso seguro de psicofármacos e registrar sistematicamente o cuidado por meio do Processo de Enfermagem. Essas estratégias fortalecem a humanização da assistência e contribuem para a reabilitação psicossocial e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes (COFEN, 2018; COREN-SP, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto ao longo deste trabalho, foi possível compreender a importância das estratégias de cuidados em saúde mental para pacientes com depressão moderada, evidenciando o papel fundamental da enfermagem e da Rede de Atenção Psicossocial na promoção de um cuidado integral, humanizado e eficaz. A depressão configura-se como um relevante problema de saúde pública, exigindo abordagens que considerem não apenas os aspectos clínicos, mas também os fatores emocionais, sociais e familiares envolvidos no processo de adoecimento.

Ao longo do desenvolvimento do estudo, observou-se que as políticas públicas de saúde mental, especialmente aquelas estabelecidas pelo Ministério da Saúde por meio da Rede de Atenção Psicossocial, desempenham papel essencial na organização e qualificação da assistência. Essas políticas priorizam o cuidado em liberdade, a atenção territorial e a continuidade do acompanhamento, contribuindo para a redução de agravos e para a promoção da reabilitação psicossocial dos pacientes com depressão moderada.

Destaca-se, nesse contexto, a atuação da enfermagem como elemento central no cuidado em saúde mental. O enfermeiro participa ativamente do acolhimento, da escuta qualificada, do fortalecimento do vínculo terapêutico e do acompanhamento sistemático dos usuários, além de atuar na orientação ao paciente e à família. Essas estratégias favorecem a adesão ao tratamento, a identificação precoce de necessidades e a construção de um cuidado mais humanizado e resolutivo.

Por fim, conclui-se que a adoção de estratégias de cuidado fundamentadas na integralidade, na humanização e na atenção psicossocial é indispensável para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes com depressão moderada. Espera-se que este trabalho contribua para o aprofundamento do conhecimento na área da saúde mental, reforçando a importância da enfermagem e incentivando a reflexão sobre práticas assistenciais que promovam um cuidado ético, qualificado e centrado no usuário.

REFERÊNCIAS



AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed.** Porto Alegre: Artmed, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Depressão.** em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/depressao>. Acesso em: 26 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 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.** Diário Oficial da União, Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Diário Oficial da União, Brasília, 2011.** BRASIL. Ministério da Saúde. **SUS e a Saúde Mental.** Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 26 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **SUS e a Saúde Mental.** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental/sus-e-a-saude-mental>. Acesso em: 26 jan. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução nº 564/2017. Aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.** Brasília: COFEN, 2018.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO (COREN-SP). **Atuação da Enfermagem em Saúde Mental.** São Paulo: COREN-SP, 2022.

FAGUNDES, G O. **Transtorno depressivo maior e terapia cognitivo comportamental.** UFRGS. Porto Alegre, 2021.

HERDT, Letícia. **Perfil clínico e sociodemográfico dos pacientes com depressão.** UNISUL. Tubarão, 2022.

Josephine, K., Josefine, L., Philipp, D., David, E., & Harald, B. (2017). **Internet and mobile-based depression interventions for people with diagnosed depression: A systematic review and meta-analysis.** *Journal of affective disorders*, 223, 28–40. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.07.021>.

SÃO PAULO (Estado). **Secretaria de Estado da Saúde. Saúde mental.** Disponível em: <https://www.saude.sp.gov.br>. Acesso em: 26 jan. 2026.