

## Ações de promoção e proteção à saúde mental do idoso na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa

Mental health promotion and protection actions aimed at the elderly in the context of primary health care: an integrative review

Aline Pereira de Souza (<https://orcid.org/0000-0003-4395-1482>)<sup>1</sup>

Kátia Terezinha Alves Rezende (<http://orcid.org/0000-0002-9022-2680>)<sup>2</sup>

Maria José Sanches Marin (<http://orcid.org/0000-0001-6210-6941>)<sup>2</sup>

Silvia Franco da Rocha Tonhom (<https://orcid.org/0000-0001-7522-2861>)<sup>2</sup>

Daniela Garcia Damaceno (<https://orcid.org/0000-0001-8656-009X>)<sup>3</sup>

**Abstract** *The increase in the elderly population requires rethinking the organization of society, especially health services. The aim was to analyze actions aimed at promoting and protecting the mental health of the elderly in the context of primary health care, through an integrative review. The databases used were: Lilacs, Scopus, IBECs, Medline, CINAHL, BDNF and Index Psicologia. The descriptors used were “elderly”, “health promotion”, “mental health” and “primary health care”. The final sample included 15 articles. The results indicate that group actions contribute to the reduction of depressive symptoms; health education in the perspective of active learning, aiming at health literacy and memory workshop strengthening spaces for socialization. Matrix support is highlighted as an indispensable tool for new mental health practices. We conclude that the moment is right for expanding the scope of actions offered to the elderly in psychological distress. Efforts have been detected in the production of care aiming at integrality, which is still incipient.*

**Key words** *Elderly, Health promotion, Mental health, Primary health care*

**Resumo** *O aumento da população de idosos exige repensar a organização da sociedade, especialmente os serviços de saúde. Por meio de revisão integrativa, o objetivo foi analisar ações de promoção e proteção à saúde mental do idoso no contexto da atenção primária à saúde. As bases de dados foram: LILACS, Scopus, IBECs, Medline, CINAHL, BDNF e Index Psicologia. Os descritores foram “idoso”, “promoção da saúde”, “saúde mental” e “atenção primária à saúde”. A amostra final foi constituída por 15 artigos. Os resultados apontam ações em grupo contribuindo para a redução de sintomas depressivos, educação em saúde na perspectiva da aprendizagem ativa, visando à alfabetização em saúde, e oficina de memória, fortalecendo espaços de socialização. Ressalta-se o apoio matricial como ferramenta indispensável a novas práticas em saúde mental. Conclui-se que o momento é de ampliação do escopo de ações oferecidas aos idosos em sofrimento psíquico. Detectam-se esforços para a produção do cuidado na direção da integralidade, mas ainda incipientes.*

**Palavras-chave** *Idoso, Promoção da saúde, Saúde mental, Atenção primária à saúde*

<sup>1</sup> Programa de Mestrado Profissional Saúde e Envelhecimento, Faculdade de Medicina de Marília. Av. Monte Carmelo 800. 17519-030 Marília SP Brasil  
[aline.psouza\\_enfer@hotmail.com](mailto:aline.psouza_enfer@hotmail.com)

<sup>2</sup> Curso de Enfermagem, Faculdade de Medicina de Marília. Marília SP Brasil.

<sup>3</sup> Faculdade de Enfermagem, Universidade do Oeste Paulista. Presidente Prudente SP Brasil.

## Introdução

O crescente aumento da população de idosos em todo o mundo todo leva à necessidade de repensar a atual organização da sociedade para lidar com essa realidade, que afeta mais especificamente os serviços de saúde. No Brasil, essa população cresceu de forma rápida e significativa, atingindo um patamar de 13,5% do total de habitantes em 2018<sup>1</sup>.

A preocupação com essas pessoas decorre das múltiplas alterações físicas, emocionais e sociais que as tornam mais suscetíveis à presença de diversas doenças e alterações no estado de saúde que se caracterizam por sua cronicidade e complexidade, o que interfere na qualidade de vida, portanto requerendo atenção.

Na população idosa, merecem destaque os problemas de saúde mental, atribuídos a eventos estressantes, presença de doenças, incapacidades e isolamento social. Estudo realizado em estado do Nordeste brasileiro mostrou prevalência geral de 55,8% de idosos com transtornos mentais comuns, sendo que os sintomas mais relatados foram: assustar-se com facilidade e sentir-se nervoso, tenso ou preocupado, o que se relaciona ao humor depressivo<sup>2</sup>.

Além disso, representações sociais dos profissionais de saúde e da comunidade colaboram para que problemas relacionados à saúde mental dos idosos sejam confundidos com o processo natural do envelhecimento, prejudicando o diagnóstico e o tratamento<sup>3</sup>.

Contribuem para problemas de saúde mental entre os idosos: isolamento social, morte de pessoas próximas, presença de múltiplas doenças, avanço da idade, além de fatores como a baixa escolaridade, se do sexo feminino. Frente a isso, sugere-se que os profissionais de saúde sejam capacitados para atuar junto a essas pessoas de forma interdisciplinar, pautando-se nas ações de promoção da saúde. Nessa perspectiva, a atenção primária à saúde (APS) representa um cenário favorável<sup>4</sup>.

O Plano Internacional de Ação sobre o Envelhecimento (PIAE), no que diz respeito à saúde mental da pessoa idosa, prevê o desenvolvimento de estratégias que favoreçam a identificação precoce e o tratamento de pessoas em sofrimento mental. O PIAE visa desenvolver ações de educação e conscientização da população, a fim de promover o envelhecimento saudável e fortalecer

a rede de cuidados e apoio aos idosos envolvendo a família e a comunidade<sup>5</sup>.

A APS é responsável pela resolução de grande parte das necessidades. Espera-se, assim, que as necessidades de saúde do idoso sejam atendidas na sua integralidade. Para isso, além das equipes básicas que integram as unidades da Estratégia Saúde da Família (ESF), contam com o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), que operam como equipe multiprofissional e interdisciplinar de intervenção integrada às equipes da APS. Profissionais do campo de saúde mental são agregados às equipes<sup>6</sup>.

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), sendo serviços de referência em saúde mental, também devem operar na lógica do apoio matricial às equipes da APS. No entanto, reconhece-se o desafio de fortalecê-los na prática dos serviços, essencialmente ao que se refere às ações de promoção da saúde<sup>7</sup>.

Na avaliação do desempenho da atenção integral ao idoso na APS, realizada em 68 municípios do interior do estado de São Paulo, constatou-se que as ações de promoção e prevenção são incorporadas em poucos serviços e de modo incompleto, e embora exista consenso sobre a relevância dessas ações, as práticas são restritas às assistências às doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)<sup>8</sup>.

De forma semelhante, a atenção à saúde mental do idoso na APS se configura por práticas de cuidado ambulatoriais e pela presença de uma transição conceitual na visão acerca do processo de envelhecimento e saúde mental<sup>9</sup>.

Apesar das experiências exitosas com a implantação da ESF, a visão centrada na doença persiste, principalmente em relação à população idosa, prevalecendo o modelo biomédico de atenção à saúde<sup>10</sup>. Identificam-se movimentos para a ampliação das ações de promoção da saúde mental na APS. No entanto, ainda são incipientes no tensionamento de ações na perspectiva psicossocial<sup>11</sup>.

Frente ao exposto, compreende-se que há necessidade de se transpor os desafios da produção do cuidado em saúde mental e potencializar o cuidado territorializado, considerando a importância de avançar na promoção da saúde e na prevenção de agravos à saúde mental dos idosos. Assim, objetiva-se analisar as ações de promoção e proteção à saúde mental da pessoa idosa no contexto da atenção primária disponíveis na literatura.

## Método

Trata-se de uma revisão integrativa. Este tipo de estudo corresponde a um método de pesquisa que viabiliza a análise de pesquisas científicas de modo sistemático e amplo, favorecendo a caracterização e divulgação do conhecimento produzido<sup>12</sup>. Destaca-se pela exigência dos mesmos padrões de rigor, clareza e replicação utilizados em estudos primários. Além de constituir a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões de literatura<sup>13</sup>.

A revisão integrativa consiste no cumprimento de seis etapas: 1) identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; 2) estabelecimento dos critérios de elegibilidade; 3) identificação dos estudos nas bases científicas; 4) avaliação dos estudos selecionados e análise crítica; 5) categorização; 6) avaliação e interpretação dos resultados e apresentação dos dados na estrutura da revisão integrativa<sup>12</sup>.

A pesquisa foi norteada por protocolo elaborado pelas pesquisadoras, o que possibilitou a definição clara dos propósitos da investigação e a identificação das variáveis de interesse, facilitando a seleção da amostra, a manutenção do foco e os limites para a investigação.

A questão de pesquisa foi elaborada de acordo com a estratégia PICo (P-população; I- interesse; Co – contexto)<sup>14</sup>. Considerando-se a seguinte estrutura: P – pessoas idosas; I – ações de promoção de saúde mental; e Co – atenção básica. Dessa forma, esta investigação foi conduzida a partir da seguinte questão: “Quais as ações de promoção e prevenção de saúde mental da pessoa idosa no contexto da atenção primária à saúde disponível na literatura?”

O levantamento bibliográfico foi realizado nas seguintes bases eletrônicas de dados: US National Library of Medicine (PubMed); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL-Ebsco); Web of Science e Scopus (Elsevier); BDENF – Enfermagem; IBECs e Index Psicologia – Periódicos técnico-científicos. Para a busca nas bases de dados foram selecionados termos presentes nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus equivalentes no idioma inglês no Medical Subject Headings (MeSH) e na List of Headings do CINAHL.

Foram adotados como critérios de inclusão: artigos primários que apresentavam ações de promoção em saúde na atenção primária, publicados no período de 2014 a 2021, nos idiomas

inglês, português ou espanhol e com texto completo disponível. Os critérios de exclusão foram: editoriais, teses, dissertações, artigos de revisão, aqueles já selecionados na busca em outra base de dados e que não respondiam à questão da pesquisa.

Para sistematizar a coleta, utilizou-se formulário de busca avançada, respeitando as peculiaridades de cada base de dados. Assim, foi utilizada a combinação booleana: *idoso OR aged OR elderly OR geriatric OR geriatrics AND Promoção da Saúde OR Health Promotion OR Educação Paciente OR Patient Education OR Health Education OR Educação em Saúde AND saúde mental OR Mental Health AND Primary Health Care OR Atenção Primária Saúde OR Atención Basica OR Estrategia Saúde da Família*.

A seleção dos artigos foi realizada de forma cega e independente por duas revisoras, que após a leitura de títulos e resumos obtiveram índice de concordância superior a 90%. No intuito de assegurar uma busca ampla, os manuscritos foram acessados por meio do portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), em *virtual private network* (VPN) disponibilizada pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

Para a extração e síntese dos artigos selecionados, utilizou-se de instrumento construído pelas próprias investigadoras. Foram extraídos os dados: autor, ano, país da publicação, tipo de estudo, ações e contribuições. Quanto ao nível de evidência, os artigos foram avaliados segundo o conceito proposto pela prática baseada em evidências, classificada em sete níveis<sup>15</sup>.

Segundo a literatura adotada, considera-se: nível de evidência 1 – evidências provenientes de revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos randomizados controlados ou de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; nível 2 – evidências derivadas de ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; nível 3 – evidências de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; nível 4 – evidências de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; nível 5 – evidências de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; nível 6 – evidências de um único estudo descritivo ou qualitativo; nível 7 – evidências de opinião de autoridades e/ou relatório de especialistas<sup>15</sup>.

A coleta de dados foi realizada em duas etapas. A primeira consistiu em identificar 4.018 publicações, das quais, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionadas para a

amostra desta revisão 15 delas. Para a seleção das publicações foram seguidas as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), conforme apresentado na (Figura 1).

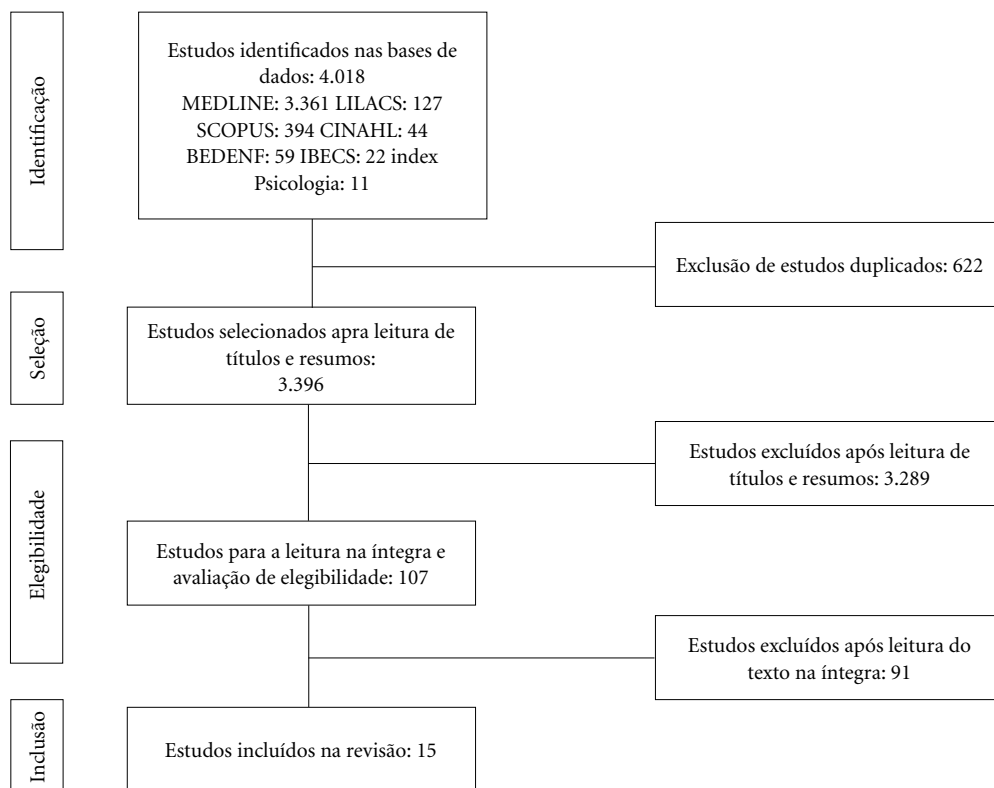
Os dados foram tabulados em quadro e a análise crítica e a síntese reflexiva foram realizadas de forma descritiva segundo os achados da efetivação da atenção psicossocial no contexto da atenção primária.

Por tratar-se de revisão integrativa, a investigação não foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa, contudo foram preservadas as concepções dos autores dos manuscritos utilizados na presente investigação.

## Resultados e discussão

### Ações de promoção e proteção à saúde mental da pessoa idosa no contexto da atenção primária

Conforme descrito no Quadro 1, no qual apresenta-se em síntese a análise dos artigos selecionados, evidencia-se que intervenções voltadas à prevenção, operacionalizadas em grupos, reduzem sintomas depressivos e possibilita a promoção da saúde mental em idosos. Portanto, considera-se potente essa abordagem de cuidado. Ressalta-se que estratégias nessa direção valorizam a essência humana e promovem a escuta, a compreensão, o fortalecimento de vínculos e os laços afetivos entre as pessoas e os profissionais<sup>16-20</sup>.



**Figura 1.** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborados a partir da recomendação PRISMA. Marília, SP, Brasil, 2021.

**Quadro 1.** Síntese da análise dos artigos selecionados. Marília, SP, Brasil, 2021.

<b>Autores/ano/país</b>	<b>Tipo do estudo/nível de evidência</b>	<b>Ações</b>	<b>Contribuições</b>
Uemura, Yamada, Okamoto (2021) Japão	Ensaio clínico randomizado/nível 2	Programa de aprendizagem ativa sobre alfabetização/educação em saúde, comportamentos de estilo de vida, função física e saúde mental	Melhora na alfabetização/educação em saúde, no engajamento em atividade física moderada a vigorosa, na variedade alimentar, na mobilidade no espaço de vida, ampliando a rede social, e nos sintomas depressivos
Risco <i>et al.</i> (2020) Astúrias.	Estudo quase experimental, não randomizado/nível 3.	Programa de intervenção de autocuidado e <i>mindfulness</i> (PAMAP), liderado por enfermeiros da APS	Implantação do PAMAP pode ser eficaz na redução de sintomas de ansiedade e depressão e uso de drogas
Anjara <i>et al.</i> (2019) Indonésia	Ensaio clínico randomizado/nível 2	Programa de treinamento adicional de saúde mental para pares de clínicos geral e enfermeiros (MHGAP da OMS) na APS	Clínicos gerais apoiados por enfermeiros da APS poderiam efetivamente gerenciar problemas de saúde mental leves a moderados; indicam custos mais baixos e melhores resultados quando ocorre essa integração de especialistas na atenção primária
Dias <i>et al.</i> (2019) Índia	Ensaio clínico randomizado/nível 2	Terapia de resolução de problemas; breve tratamento comportamental para insônia; educação no autocuidado e assistência no acesso a programas sociais. Todas essas intervenções realizadas por leigos	Redução na incidência de depressão grave e de sintomas depressivos
Dantas <i>et al.</i> (2019) Brasil.	Estudo longitudinal, quase experimental/nível 3	Intervenções multidimensionais utilizando metodologias ativas em idosos na APS	Redução dos sintomas depressivos, melhora significativa da saúde mental, percepções gerais de saúde e funcionamento físico nos idosos
Brunozi <i>et al.</i> (2019) Brasil.	Qualitativo, descritivo e reflexivo/nível 6	Grupo terapêutico de convivência	Redução do estigma relacionado ao adoecimento mental, otimização das tecnologias relacionais de cuidado, baixo custo e acessíveis aos profissionais
Hills <i>et al.</i> (2019) Austrália	Estudo quantitativo transversal/nível 6	Avaliação de rotina da ansiedade por meio de “Inventário de Ansiedade Geriátrica”	Boa aceitação pelos profissionais médicos da APS Viabilidade internacional em comunidades globais de baixa, média e alta renda APS na Austrália é cenário fértil para adotar tal instrumento na rotina do cuidado Destaca-se os enfermeiros de saúde mental como fundamentais no apoio aos enfermeiros da APS Ações de prevenção de doenças e proteção da saúde oferece um custo baixo Oferece melhor qualidade de vida em todo o mundo para a saúde das pessoas ao longo da vida

continua

**Quadro 1.** Síntese da análise dos artigos selecionados. Marília, SP, Brasil, 2021.

<b>Autores/ano/ país</b>	<b>Tipo do estudo/ nível de evidência</b>	<b>Ações</b>	<b>Contribuições</b>
Previato <i>et al.</i> (2019) Brasil	Qualitativo, exploratório- descritivo/nível 6	Grupo de convivência de idosos para o envelhecimento ativo	Oportunidade de lazer socializante
			Espaço potente de aprendizagem para os idosos,
			A importância do grupo de convivência no processo de promoção da saúde e envelhecimento ativo dos idosos
			Primordial para a adesão nos grupos de convivência
Damasceno, Sousa (2018) Brasil	Qualitativo, descritivo e reflexivo/nível 6	Consultas, visitas domiciliares, ações educativas	Práticas de cuidado em saúde mental balizadas pela escuta das necessidades de saúde
			Profissionais enfermeiros como principais mediadores do cuidado
			Possibilidades de interromper uma evolução para sofrimentos psíquicos graves
Amaral <i>et al.</i> (2018) Brasil	Pesquisa de observação participante e entrevistas/nível 6	Apoio matricial (AM).	Mudanças na atitude dos profissionais
			Ampliação do acesso aos serviços
			Desenvolvimento de novas práticas de cuidado
			Aumento da resolutividade na APS
			AM qualifica a atenção à saúde mental
Fisher <i>et al.</i> (2017) EUA	Ensaio clínico do tipo antes e depois/nível 3	Projeto denominado ECHO (extensão para resultados de cuidados de saúde comunitários) e o GEMH (saúde mental geriátrica) – um programa de aprendizado e orientação	Levou a melhorias dos conhecimentos e práticas de manejo em saúde mental do idoso ao profissional médico clínico
			Os custos das urgências diminuíram para os idosos com diagnóstico de transtorno à saúde mental
			Atendimento de alta qualidade e com base em evidências para adultos mais velhos e idosos com problemas de saúde mental
			Transformação dos sistemas de atendimento de saúde quanto a aspectos de demandas e custos
Tsang <i>et al.</i> (2017) EUA	Quantitativo transversal/nível 6	Mini-exame do estado mental (MEEM) para auxiliar na identificação de pessoas com risco de declínio cognitivo	A educação é fator preponderante ao funcionamento cognitivo
			Os médicos da APS avançaram na identificação dos idosos com risco elevado de comprometimento cognitivo
Walters <i>et al.</i> (2017) Reino Unido	Estudo quase- experimental, controlado e randomizado, multicêntrico/ nível 4	Intervenção no estilo de vida do idoso – <i>lifestyle redesign</i> –, adaptada para uma população de idosos do Reino Unido	Bem-estar mental e outras dimensões da saúde.
			Pouca evidência clínica ou de custo- efetividade na população recrutada
			Reduções nos aspectos da solidão emocional
			Relacionamentos e redes sociais estabelecidas entre os participantes

continua

**Quadro 1.** Síntese da análise dos artigos selecionados. Marília, SP, Brasil, 2021.

Autores/ano/ país	Tipo do estudo/ nível de evidência	Ações	Contribuições
Wanderbroocke <i>et al.</i> (2016) Brasil.	Relato de experiencia/nível 7	Oficinas de memória	Favorecimento da percepção de novas formas de estimular a memória no cotidiano Estímulo ao autocuidado Percepção da capacidade de realizar atividades em grupo Benefícios à autoestima Fortalecimento dos espaços de socialização Fortalecimento de vínculos Sentido de pertencimento ao grupo Resignificação do processo de envelhecer Posicionamento e importância na família Diminuição do isolamento da pessoa idosa
Fuller <i>et al.</i> (2015) Austrália	Estudo de caso de métodos mistos participativos/nível 7	Modelo de gerenciamento de reflexão facilitada sobre o <i>feedback</i> da rede como um meio de envolver serviços na solução de problemas, oferecendo assistência médica primária integrada a idosos.	Eficácia da reflexão facilitada, considerando a variedade de questões identificadas por meio do <i>feedback</i> dos dados da rede, como conflitos de interesses dos serviços e conflitos de papéis Os serviços locais se reconheceram como uma rede e iniciaram movimentos de comunicação e referência

Fonte: Autores.

Segundo Previato e colaboradores<sup>16</sup>, o grupo de convivência de idosos (GCI) se caracteriza por atividades de lazer, como brincadeiras, danças, atividades manuais e passeios, que produzem satisfação nos participantes, pois permitem troca de afetos, socialização e construção de vínculos, além de possibilitar a autonomia na escolha do que querem viver, o que permite o protagonismo dos idosos. Nesse sentido, apontam para a potência desses espaços como dispositivo de desinstitucionalização e de promoção à saúde, favorecendo o envelhecimento ativo<sup>16</sup>.

Na mesma direção, evidencia-se o grupo terapêutico de convivência (GTC) como uma intervenção psicossocial coletiva que oferece benefícios aos envolvidos e pode contribuir para a redução de atendimentos individuais, estabelecendo um cenário em que o profissional identifica necessidades específicas e produz ações signi-

ficativas para a promoção da saúde e a prevenção de agravos. Essa prática é relevante, considerando que nem sempre é possível essa abordagem no atendimento individual<sup>21</sup>.

O grupo terapêutico pode contribuir para a redução do estigma relacionado ao adoecimento mental e para a promoção em saúde mental orientada às tecnologias relacionais de cuidado como principais ferramentas, sendo estas acessíveis e de baixo custo<sup>21</sup>.

Na perspectiva da educação em saúde, identifica-se como estratégia o programa de aprendizagem ativa na alfabetização em saúde, referente a hábitos de vida, atividade física e alimentação entre idosos residentes em comunidade com conhecimento superficial em saúde. Evidencia-se que o programa de aprendizagem ativa pode contribuir para o processo de envelhecimento saudável, ampliar as possibilidades de socialização e favorecer

o manejo de sintomas depressivos. Além disso, pode prevenir o declínio funcional entre idosos<sup>18</sup>.

Outra estratégia encontrada foi a oficina de memória (OM), que se estabeleceu em três categorias, a saber: achar que já estava apresentando falhas na memória, medo de perder a memória e desejo de participar de atividades de promoção à saúde<sup>22</sup>.

Essa estratégia incentiva a autoestima e o fortalecimento dos espaços de socialização, nos quais explicitavam suas vivências e angústias, favorecendo trocas e estreitando vínculos, o que contribuiu para dar sentido de pertencimento ao grupo e ressignificar o processo de envelhecer e a importância na família. Assim, os idosos sugerem que a OM deveria ser um trabalho contínuo oferecido pela UBS. Dessa forma, reconhece-se a potência da APS e seu amplo escopo de atuação, considerando as necessidades do território<sup>22</sup>.

Destaca-se a redução significativa nos aspectos da solidão emocional para os idosos que participaram da intervenção *lifestyle matters*, sendo esta uma intervenção preventiva com vista à promoção da saúde mental, envolvendo sessões semanais em grupo, com intervenções no estilo de vida do idoso pautadas na ocupação, a fim de promover maior interação social<sup>23</sup>.

Revela-se nesta revisão um estudo piloto realizado nas Astúrias, com implementação de um programa de autocuidado e *mindfulness* (PAMAP) em um centro de saúde da APS. *Mindfulness* é o termo utilizado na literatura científica para práticas de meditação que incentivam a aceitação do presente e o desenvolvimento de habilidades de autocuidado e enfrentamento eficaz. Com a implementação do piloto, sua eficácia na redução da farmacoterapia e em sintomas de ansiedade e depressão foi considerada expressiva no curto prazo<sup>19</sup>.

Assim, a coordenação do Serviço de Saúde Mental da área considerou relevante sua aplicação na APS, para que os enfermeiros implementem esse programa nos diversos Centros de Saúde, avaliando sua eficácia a longo prazo. As intervenções são lideradas por enfermeiros da APS na abordagem de transtornos mentais comuns (TMC) e envolvem nove sessões semanais de 90 minutos em grupo, treinos diários e sessões de reforço<sup>19</sup>.

Os resultados mostram eficácia moderada da intervenção na redução dos sintomas de ansiedade e depressão, sugerem que a *intervenção mindfulness orientada* por enfermeiros da atenção primária pode ser uma alternativa de cuidado para TMC nesse nível de atenção<sup>19</sup>.

Ainda no que se refere à depressão, considerando sua alta incidência em idosos e os impactos na qualidade de vida (QV) e processo de envelhecimento<sup>17</sup>, reiteram que a avaliação e o tratamento de idosos com sintomas depressivos deve ocorrer predominantemente na APS, tendo em vista a construção de vínculo entre usuários do serviço e profissionais que ofertam os cuidados, com vistas à prevenção e ao tratamento da doença<sup>17</sup>.

Nesse sentido, consideram que intervenções multidimensionais promovem impacto na QV e nos sintomas depressivos em idosos brasileiros residentes na comunidade no contexto da APS. As intervenções são realizadas por equipe multidisciplinar e planejadas a partir das necessidades identificadas, utilizando metodologias ativas para adaptação às necessidades dos idosos, orientadas a mudanças de hábitos de vida e promoção de interação social, reduzindo sintomas depressivos e melhorando o funcionamento físico<sup>17</sup>.

Portanto, conclui-se que o trabalho na APS exige grande criatividade e potencial de inovação das equipes, cujas intervenções devem ser holísticas e multifacetadas<sup>17</sup>. Destacam-se visitas domiciliares e ações educativas, com práticas de cuidado em saúde mental balizadas pela escuta das necessidades de saúde<sup>24</sup>.

O apoio matricial (AM) surge como ferramenta indispensável no cuidado em saúde mental na APS devido à necessidade de integração dele ao cotidiano para a efetivação da integralidade do cuidado em saúde<sup>25</sup>. Considera-se o AM essencial à mudança gerencial dos serviços de saúde, em função de seu potencial para transformar a lógica hierarquizada da gestão em saúde e para promover a integração das ações de saúde mental na APS<sup>26</sup>.

Hills e colaboradores<sup>27</sup> destacam que os enfermeiros especialistas em saúde mental, por meio da estratégia de “matriciamento”, foram fundamentais no apoio aos enfermeiros da APS na implementação de uma avaliação de rotina da ansiedade em idosos na Austrália. Esses especialistas foram responsáveis por qualificar os profissionais da APS de forma a reconhecer e responder às necessidades de saúde mental nas pessoas idosas na direção da prevenção às doenças e da promoção da atenção psicossocial<sup>27</sup>.

As ações em saúde mental do apoio matricial no território se entrelaçam às motivações de apoiadores matriciais e enfermeiros, tendo em vista que as intenções e expectativas permeiam o cuidado em saúde das pessoas e de seus familiares<sup>28</sup>. Os impactos desse apoio matricial são



identificados em quatro dimensões: mudanças na atitude dos profissionais; ampliação do acesso aos serviços; desenvolvimento de novas práticas de cuidado; e aumento da resolutividade. Enfatiza-se a capacidade de empatia e compreensão referente à pessoa em sofrimento psíquico, contemplando as relações e a criatividade para a produção do cuidado, que devem favorecer, segundo Amaral *et al.*, o emprego das tecnologias leves, leve-duras e duras<sup>25</sup>.

Os mesmos autores sinalizam que a diversidade nas possibilidades de cuidado em saúde mental produzidas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), haja vista o caráter heterogêneo desses profissionais e da integração de competências técnicas e conhecimentos advindos de experiências prévias, fortalece ações significativas. Aponta-se, ainda, que o AM permitiu que os ACS conhecessem a proposta dos CAPS, além de viabilizar a construção de instrumentos de comunicação para direcionamento dos casos, com vista ao estabelecimento de uma integração mais efetiva entre os serviços<sup>25</sup>.

Visualiza-se o apoio matricial como facilitador do cuidado em saúde mental na perspectiva psicossocial, uma vez que favorece o trabalho em equipe e amplia a visão dos profissionais quanto às possibilidades de intervenção, fomentando ações no território e a construção de um cuidado que respeite as diversas dimensões do usuário<sup>29</sup>. Nessa direção, Pinheiro e Kantorski<sup>30</sup> apontam que é possível encontrar questões que alavancam o trabalho do apoio matricial e são fundamentais para compreender a realidade, tais como: o compartilhamento de casos; o trabalho coletivo e compartilhado; a disponibilidade e a acessibilidade dos profissionais; a construção de vínculos; e o compartilhamento de responsabilidades<sup>30</sup>.

Estudo realizado na Indonésia, denominado Programa Mundial de Ação para Reduzir as Lacunas em Saúde Mental (MHGAP), da Organização Mundial da Saúde (OMS), implantaram em sua rede de atenção primária um treinamento adicional de saúde mental para pares de clínicos gerais e enfermeiros. Os clínicos gerais, integrados e apoiados por enfermeiros da atenção primária, poderiam de forma efetiva gerenciar problemas de saúde mental leves a moderados comumente encontrados nos usuários nesse nível de atenção<sup>31</sup>.

Dias e colaboradores<sup>20</sup> mencionam uma estratégia eficaz para prevenir episódios de depressão grave em idosos, promovida por conselheiros leigos no âmbito da atenção primária em países de baixa e média renda. Envolve ações como tera-

pia de resolução de problemas, breve tratamento comportamental para insônia, educação no autocuidado e assistência no acesso a programas médicos e sociais<sup>20</sup>.

O programa de *telementoring*, como os Projetos de Extensão para Resultados de Cuidados de Saúde Comunitários (ECHO, na sigla em inglês) e o de Saúde Mental Geriátrica (GEMH, na sigla em inglês), propicia ao médico clínico da APS conhecimentos para desempenhar a prática em benefício da saúde mental do idoso, contribuindo para a redução de custos em urgência<sup>32</sup>. Nesse sentido, destaca-se que desenvolver ações de prevenção de doenças e promoção da saúde apresentam um custo baixo e também melhoram a qualidade de vida das pessoas ao longo da vida<sup>27</sup>.

Os médicos da APS avançaram na identificação dos idosos com risco elevado de comprometimento cognitivo. Por meio do minixame do estado mental (MEEM) foi possível identificar pessoas com risco de declínio cognitivo<sup>33</sup>.

Por fim, explicita-se a eficácia da reflexão facilitada por meio do *feedback* dos serviços da rede, no qual, entre as questões que emergiram, destacam-se conflitos de interesses de papéis. Assim, as discussões propiciaram que os serviços locais se identificassem como parte da rede, iniciando movimentos de comunicação entre eles para resolução de problemas<sup>33</sup>.

## Conclusões

A revisão de literatura proporcionou a análise das ações de promoção e proteção à saúde mental da pessoa idosa no contexto da APS. Buscando a promoção da saúde dos idosos, foram identificadas ações operacionalizadas em grupo junto a essa população, contribuindo na redução de sintomas depressivos, na educação em saúde na perspectiva da aprendizagem ativa, visando a alfabetização em saúde, e a oficina de memória, fortalecendo espaços de socialização.

O apoio matricial se destaca como ferramenta indispensável na construção de novas práticas em saúde mental, contudo, reconhece-se o desafio de fortalecê-lo na prática dos serviços. A eficácia da reflexão facilitada por meio do *feedback* dos serviços da rede viabiliza o surgimento de conflitos de interesses e de papéis, possibilitando que os serviços locais se identifiquem como parte da rede na resolução de problemas<sup>34</sup>.

Evidencia-se que o programa de *telementoring* propicia ao médico clínico da APS conhecimentos para desempenhar a prática à saúde

mental do idoso, contribuindo para a redução de custos em urgência. Dessa forma, destaca-se que ações de prevenção de doenças e promoção da saúde apresentam um custo baixo, bem como melhoram a qualidade de vida das pessoas ao longo da vida. Identifica-se que o momento é de ampliação do escopo de ações oferecidas aos idosos em sofrimento psíquico. São detectados esforços para a produção do cuidado na direção da integralidade, porém esse processo mostra-se incipiente.

O método escolhido, a revisão integrativa, revelou-se potente para a compreensão da temática, mesmo com o número reduzido de artigos selecionados, contudo, o material identificado possibilitou construir um panorama, nacional e internacional sobre as ações de prevenção à doença e a promoção da saúde da pessoa idosa na APS.

### **Colaboradores**

AP Souza, KTA Rezende e MJS Marin contribuíram na concepção e no delineamento do artigo, na coleta e análise dos dados e na redação. SFR Tonhom e DG Damaceno colaboraram na consolidação e análise dos dados e análise. Todas as autoras revisaram e aprovaram a versão final.

## Referências

- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Censo demográfico: resultados preliminares – São Paulo*. Rio de Janeiro: IBGE; 2018.
- Silva PAS, Rocha SV, Santos L B, Santos CA, Amorim CR, Vilela ABA. Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados entre idosos de um município do Brasil. *Cien Saude Colet* 2018; 23(2):639-646.
- Onofri JVA, Martins VS, Marin MJS. Atenção à saúde do idoso na Estratégia Saúde da Família e prevalência de transtornos mentais comuns. *Rev Bras Geriatr Gerontol* 2016; 19(1):21-33.
- Marcelino EM, Nóbrega GHT, Oliveira PCSO, Costa RMC, Araújo HSP, Silva TGL, Oliveira TL, Medeiros ACT. Associação de fatores de risco nos transtornos mentais comuns em idosos: uma revisão integrativa. *Braz J of Develop* 2020; 6(4):22270-22283
- Leandro-França C, Murta SG. Prevenção e promoção da saúde mental no envelhecimento: conceitos e intervenções. *Psicol Cienc Prof* 2014; 34(2):318-329.
- Brasil. Ministério da Saúde (MS). 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). Brasília: MS; 2017. [internet]. [acessado 2019 Nov 30]. Disponível em: [https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19308123/do1-2017-09-22-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017-19308031](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19308123/do1-2017-09-22-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017-19308031).
- Lima M, Dimenstein M. O apoio matricial em saúde mental: uma ferramenta de apoio à atenção à crise. *Interface* 2016; 20(58):625-635.
- Placideli N, Castanheira ERL, Dias A, Silva PA, Carapato JLF, Sanine PR, Machado DF, Mendonça CS, Zarili TFT, Nunes LO, Monti JFC, Hartz ZMA, Nemes MIB. Avaliação da atenção integral ao idoso em serviços de atenção primária. *Rev Saude Publica* 2020; 54:6.
- Garcia BN, Moreira, DJ, Oliveira P. Saúde mental do idoso na atenção primária: uma análise das percepções de profissionais de saúde. *Revista Kairós: Gerontologia* 2017 20(4):153-174.
- Castro APR, Vidal ECF, Saraiva ARB, Arnaldo SM, Borges AMM, Almeida MI. Promoção da saúde do idoso: ações na atenção básica à saúde. *Rev Bras Geriatr Gerontol* 2018; 21(2):155-163.
- Souza AP, Rezende KTA, Marin MJS, Tonhom SFR, Damasceno DG. Contribuições à saúde mental do idoso na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. *NTQR* 2020; 3:491-502.
- Botelho LLR, Cunha CJCA, Macedo M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade* 2011; 5(11):121-136.
- Cerqueira ACDR, Cardoso MVML, Viana TRF, Lopes MMCO. Revisão integrativa da literatura: sono em lactentes que frequentam creche. *Rev Bras Enferm* 2018; 71(2):424-430.
- Lockwood C, Porrit K, Munn Z, Rittenmeyer L, Salmond S, Bjerrum M, Loveday H, Carrier J, Stannard D. Systematic reviews of qualitative evidence. In: Aromataris E, Munn Z, editors. *Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual*. Adelaide: The Joanna Briggs Institute; 2017.
- Silva NVN, Pontes CM, Souza MGLV. Tecnologias em saúde e suas contribuições para a promoção do aleitamento materno: revisão integrativa da literatura. *Cien Saude Colet* 2019; 24(2):589-602.
- Previato GF, Nogueira IS, Mincoff RCL, Jaques AE, Carreira L, Baldissera VDA. Grupo de convivência de idosos na atenção básica à saúde: contribuições para o envelhecimento ativo. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental* 2019; 11(1):173-180.
- Dantas BAS, Miranda JMA, Cavalcante ACV, Toscano GAS, Torres LSS, Rossignolo SCO, Nobre TTX, Maia EMC, Miranda FAN, Torres GV. Impact of multidimensional interventions on quality of life and depression among older adults in a primary care setting in Brazil: a quasi-experimental study. *Braz J Psychiatry* 2020; 42(2):201-208.
- Uemura K, Yamada M, Okamoto H. A eficácia de um programa de aprendizagem ativa na promoção de um estilo de vida saudável entre adultos mais velhos com baixa alfabetização em saúde: um ensaio clínico randomizado. *Gerontologia* 2021; 7:25-35.
- Izaguirre-Riesgo A, Menéndez-González L, Pérez FA. Efetividade de um programa de enfermagem de autocuidado e *mindfulness* na abordagem do transtorno mental comum na atenção primária. *Science Direct* 2020; 52(6):400-409.
- Dias A, Azariah F, Anderson SJ, Sequeira M, Cohen A, Morse JQ, Cuijpers P, Patel V, Reynolds CF 3rd. Effect of a lay counselor intervention on prevention of major depression in older adults living in low- and middle-income countries: a randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry* 2019;76(1):13-20.
- Brunozi NA, Souza SS, Sampaio CR, Oliveira MSR, Silva LCVG, Sudré GA. Grupo terapêutico em saúde mental: intervenção na estratégia de saúde da família. *Rev Gaúcha Enferm* 2019; 40:e20190008.
- Wanderbroocke A, Folly P, Maba P, Carvalho T. Oficina de memória para idosos em uma unidade básica de saúde: um relato de experiência. *PsiRev* 2015; 24(2):253-263.
- Walters K, Kharicha K, Goodman C, Handley M, Manthorpe J, Cattan M, Morris S, Clarke CS, Round J, Iliffe S. Promoting independence, health and well-being for older people: a feasibility study of computer-aided health and social risk appraisal system in primary care. *BMC Fam Pract* 2017; 18(1):47.
- Damasceno V, Sousa F. Atenção à saúde mental do idoso: a percepção do enfermeiro. *Revista de Enfermagem da UFPE On Line* 2018; 12(10):2710-2716.
- Amaral CEM, Torrenté MON, Torrenté M, Moreira CP. Apoio matricial em saúde mental na atenção básica: efeitos na compreensão e manejo por parte de agentes comunitários de saúde. *Interface* 2018; 22(66):801-812.
- Santos AM, Cunha ALA, Cerqueira P. O matriciamento em saúde mental como dispositivo para a formação e gestão do cuidado em saúde. *Physis* 2020; 30(4):e300409.
- Hills D, Hills S, Robinson T, Hungerford C. Mental health nurses supporting the routine assessment of anxiety of older people in primary care settings: insights from an Australian study. *Issues Ment Health Nurs* 2019; 40(2):118-123.

28. Oliveira GC, Schneider JF, Pinho LB, Camatta MW, Nasi C, Guimarães AN, Torres MEL. Apoio matricial em saúde mental na atenção básica: a visão de apoiadores e enfermeiros. *Rev Gaúcha Enferm* 2020 41(spe):e20190081.
29. Lima MC, Gonçalves TR. Apoio matricial como estratégia de ordenação do cuidado com a saúde mental. *Trab Educ Saúde* 2020; 18(1):e0023266.
30. Pinheiro G, Kantorski L. Apoio matricial em saúde mental na atenção primária à saúde: um estudo avaliativo participativo. *Rev Cont Saúde* 2020; 20(40):199-208.
31. Anjara SG, Bonetto C, Ganguli P, Setiyawati D, Mahendradhata Y, Yoga BH, Trisnantoro L, Brayne C, Van Bortel T. Can general practitioners manage mental disorders in primary care? A partially randomised, pragmatic, cluster trial. *PLoS One* 2019; 14(11):e0224724.
32. Fisher E, Hasselberg M, Conwell Y, Weiss L, Padrón NA, Tiernan E, Karuza J, Donath J, Pagán JA. Telementoring primary care clinicians to improve geriatric mental health care. *Popul Health Manag* 2017; 20(5):342-347.
33. Tsang S, Sperling SA, Park, MH, Helenius IM, Williams IC, Manning C. Health variables are informative in screening for mild cognitive impairment among elderly African Americans. *J Appl Gerontol* 2019; 38(10):1421-1444.
34. Fuller J, Oster C, Muir Cochrane E, Dawson S, Lawn S, Henderson J, O'Kane D, Gerace A, McPhail R, Sparkes D, Fuller M, Reed RL. Testing a model of facilitated reflection on network feedback: a mixed method study on integration of rural mental healthcare services for older people. *BMJ Open* 2015; 5(11):e008593.

---

Artigo apresentado em 16/03/2021

Aprovado em 14/11/2021

Versão final apresentada em 16/11/2021

---

Editores-chefes: Maria Cecília de Souza Minayo, Romeu Gomes, Antônio Augusto Moura da Silva