

REVISÃO

Depressão maior avanços no diagnóstico e perspectivas terapêuticas: Revisão de literatura *Major depression advances in diagnosis and therapeutic perspectives: Literature review*

Adriano Lourençoni Freitas¹, Ana Luiza de Freitas Silva², Laura Alves de Sousa Solé²,
Rafaela Rodrigues de Souza²

¹Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCM-MG), Belo Horizonte, MG, Brasil

²Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-MG), Belo Horizonte, MG, Brasil

Recebido em: 1 de Outubro de 2025; Aceito em: 15 de Outubro de 2025.

Correspondência: Ana luiza de Freitas Silva, aninhafreitas2001@hotmail.com

Como citar

Freitas AL, Silva ALF, Solé LAS, Souza RR. Depressão maior avanços no diagnóstico e perspectivas terapêuticas: Revisão de literatura. Fisioter Bras. 2025;26(5):2637-2650. doi:[10.62827/fb.v26i5.1104](https://doi.org/10.62827/fb.v26i5.1104)

Resumo

Introdução: A depressão maior representa um desafio significativo para os sistemas de saúde, dada a alta prevalência, impacto na qualidade de vida, risco de comorbidades e morbidade associada. Além do tratamento medicamentoso e psicoterápico, a fisioterapia tem se mostrado uma aliada importante na promoção da saúde mental, contribuindo para a melhora da funcionalidade, do sono, do condicionamento físico e da regulação do humor. O diagnóstico precoce, o acompanhamento contínuo e estratégias terapêuticas integradas são essenciais para reduzir a recorrência, otimizar os desfechos clínicos e promover a funcionalidade do paciente. **Objetivo:** Realizou-se uma revisão bibliográfica para sintetizar evidências sobre avanços no diagnóstico e perspectivas terapêuticas para a depressão maior, incluindo intervenções farmacológicas, psicoterápicas e combinadas, bem como estratégias emergentes para monitoramento e personalização do cuidado. **Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo e analítico, fundamentada em publicações nacionais e internacionais disponíveis nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed e Scopus. Foram incluídos artigos originais, revisões sistemáticas, ensaios clínicos, estudos observacionais, revisões teóricas e estudos qualitativos publicados entre 2018 e 2025, em português e inglês. Foram excluídos relatos de opinião isolados, entrevistas e materiais duplicados. A seleção dos estudos ocorreu em três etapas: identificação e remoção de duplicatas, leitura de títulos e

resumos e leitura integral dos textos elegíveis. *Resultados:* A literatura aponta que estratégias terapêuticas combinadas, envolvendo farmacoterapia e psicoterapia, associadas a programas fisioterapêuticos de atividade física supervisionada, reabilitação funcional e técnicas corporais de relaxamento, bem como novas abordagens emergentes como antagonistas de receptor kappa, monitoramento digital e terapias integrativas, estão associadas à redução da severidade dos sintomas, maior adesão ao tratamento, diminuição da recorrência e melhor qualidade de vida. Estudos destacam a importância do diagnóstico precoce, reconhecimento de sinais prodrômicos e personalização das intervenções para otimizar os desfechos clínicos. Barreiras incluem desigualdades de acesso a serviços especializados, limitação na implementação de terapias inovadoras e necessidade de capacitação profissional contínua. *Conclusão:* O manejo da depressão maior depende de diagnóstico precoce, estratégias terapêuticas combinadas e individualizadas, acompanhamento longitudinal e integração entre intervenções farmacológicas e psicoterápicas. A inserção da fisioterapia como componente do cuidado interdisciplinar contribui para a recuperação funcional, melhora da qualidade de vida e prevenção de recaídas. Avanços terapêuticos emergentes e abordagem personalizada contribuem para melhor adesão, eficácia clínica e redução de recorrência. Investimentos em capacitação profissional, tecnologias de monitoramento e protocolos estruturados são essenciais para ampliar os benefícios do cuidado e melhorar os desfechos dos pacientes. **Palavras-chave:** Transtorno Depressivo Maior; Agentes Antidepressivos; Psicoterapia.

Abstract

Introduction: Major depression represents a significant challenge for health systems, given its high prevalence, impact on quality of life, risk of comorbidities, and associated morbidity. In addition to pharmacological and psychotherapeutic treatment, physiotherapy has proven to be an important ally in promoting mental health, contributing to improved functionality, sleep, physical conditioning, and mood regulation. Early diagnosis, continuous follow-up, and integrated therapeutic strategies are essential to reduce recurrence, optimize clinical outcomes, and promote patient functionality. *Objective:* A literature review was conducted to synthesize evidence on advances in diagnosis and therapeutic perspectives for major depression, including pharmacological, psychotherapeutic, and combined interventions, as well as emerging strategies for monitoring and personalizing care. *Methods:* This is a descriptive and analytical literature review based on national and international publications available in the Virtual Health Library (VHL), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), PubMed, and Scopus databases. Original articles, systematic reviews, clinical trials, observational studies, theoretical reviews, and qualitative studies published between 2018 and 2025, in Portuguese and English, were included. Opinion pieces, interviews, and duplicate materials were excluded. Study selection occurred in three stages: identification and removal of duplicates, screening of titles and abstracts, and full-text reading of eligible articles. *Results:* The literature indicates that combined therapeutic strategies involving pharmacotherapy and psychotherapy, associated with physiotherapeutic programs of supervised physical activity, functional rehabilitation, and relaxation techniques, are linked to reduced symptom severity, greater treatment adherence, decreased recurrence, and improved quality of life. Studies highlight the importance of early diagnosis, recognition of prodromal signs, and

personalization of interventions to optimize clinical outcomes. Barriers include inequalities in access to specialized services, limited implementation of innovative therapies, and the need for continuous professional training. Conclusion: The management of major depression depends on early diagnosis, combined and individualized therapeutic strategies, longitudinal follow-up, and integration between pharmacological and psychotherapeutic interventions. The inclusion of physiotherapy as a component of interdisciplinary care contributes to functional recovery, improved quality of life, and prevention of relapses. Emerging therapeutic advances and personalized approaches enhance adherence, clinical efficacy, and recurrence reduction. Investments in professional training, monitoring technologies, and structured protocols are essential to expand the benefits of care and improve patient outcomes.

Keywords: Depressive Disorder; Antidepressive Agents; Psychotherapy.

Introdução

A depressão maior representa uma das condições psiquiátricas mais prevalentes e incapacitantes no mundo, afetando significativamente a qualidade de vida, o funcionamento social e a produtividade dos indivíduos. Sua heterogeneidade clínica inclui sintomas de humor deprimido persistente, anedonia, alterações de sono, apetite e cognição, além de risco elevado de suicídio. O diagnóstico precoce, fundamentado em critérios clínicos padronizados, é essencial para a eficácia do manejo terapêutico e para reduzir complicações associadas [1,3].

Avanços recentes em farmacoterapia, terapias não farmacológicas e abordagens combinadas têm ampliado as perspectivas de tratamento, incluindo medicamentos inovadores, terapias de neuromodulação e intervenções psicossociais [4,8]. Estudos têm investigado marcadores biológicos, fatores de risco genéticos e ambientais, além de estratégias baseadas em estilo de vida, como exercícios físicos e regulação do sono, contribuindo para a personalização do cuidado [9,11].

Nesse contexto, a fisioterapia tem se destacado como uma abordagem complementar relevante no manejo da depressão, especialmente por meio de intervenções que promovem o bem-estar físico e psicológico. A prática regular de exercícios

supervisionados, a cinesioterapia e as técnicas de respiração e relaxamento demonstram efeitos positivos sobre os sintomas depressivos, atuando na modulação de neurotransmissores, na melhora da qualidade do sono e na redução da fadiga e do estresse. Além disso, a fisioterapia contribui para restaurar a funcionalidade, estimular a autoconfiança e reduzir a sintomatologia somática frequentemente associada ao transtorno depressivo maior [12,14].

A atuação fisioterapêutica, integrada à equipe multiprofissional, também favorece o engajamento do paciente no processo terapêutico e melhora a adesão às demais intervenções médicas e psicoterápicas. Programas de reabilitação baseados em atividade física, exercícios aeróbicos, alongamentos e práticas mente-corpo como o Pilates e o Yoga terapêutico têm apresentado resultados consistentes na diminuição dos sintomas de ansiedade e depressão, além de promoverem maior equilíbrio emocional e socialização [15,16]. Assim, a fisioterapia se consolida como um recurso terapêutico complementar que potencializa os efeitos das estratégias tradicionais e contribui para o cuidado integral e humanizado.

Além disso, revisões recentes apontam que a resposta ao tratamento é multifatorial, influenciada por características clínicas, comorbidades

psiquiátricas e adesão terapêutica, reforçando a necessidade de abordagens integradas [16]. A compreensão do impacto de novos fármacos e intervenções complementares permite delinear estratégias que minimizem recaídas e promovam remissão sustentada [17].

A depressão representa um desafio significativo para a saúde pública, dado seu impacto na morbidade, mortalidade e nos custos sociais e econômicos. Estudos epidemiológicos indicam que a prevalência ao longo da vida varia entre 10% e 20% em diferentes populações, sendo frequentemente subdiagnosticada ou inadequadamente tratada, principalmente em contextos com recursos limitados [18]. Barreiras ao acesso ao cuidado, estigma social e lacunas na formação profissional contribuem para atrasos no reconhecimento e na intervenção, enfatizando a necessidade de programas de educação em saúde mental, rastreamento populacional e integração da atenção primária à saúde [19,20].

Métodos

Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo e analítico, fundamentada em publicações nacionais e internacionais disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *United States National Library of Medicine* (PubMed) e *Oxford Research Encyclopedia*. Foram considerados estudos publicados entre 2018 e 2024, em consonância com os objetivos do trabalho.

A questão norteadora foi elaborada segundo o protocolo PICOTT: Quais são os avanços no diagnóstico (P) e as perspectivas terapêuticas (I) para pacientes com depressão maior (C), comparados a tratamentos convencionais ou ausência de intervenção estruturada (C), em termos de

Recentemente, abordagens baseadas em tecnologia têm emergido como ferramentas promissoras no manejo da depressão maior. Aplicativos digitais, plataformas de telepsiquiatria e ferramentas de monitoramento remoto permitem a avaliação contínua de sintomas, promovendo intervenções precoces e suporte personalizado [21]. Além disso, pesquisas em neuroimagem, neurociência cognitiva e biologia molecular têm elucidado circuitos cerebrais e vias neuroquímicas envolvidos na patofisiologia depressiva, abrindo caminho para terapias direcionadas e estratégias de medicina de precisão [22,23].

Revisou-se criticamente a literatura científica recente sobre o diagnóstico e perspectivas terapêuticas na depressão maior, destacando avanços clínicos, farmacológicos e não farmacológicos, bem como fatores que influenciam a resposta ao tratamento e o manejo da doença.

eficácia clínica, segurança, adesão ao tratamento e melhoria de sintomas depressivos (O), segundo evidências obtidas em estudos publicados entre 2018 e 2024 (T), incluídos em revisões, estudos observacionais e ensaios clínicos (T)?

As buscas foram realizadas utilizando descritores controlados (MeSH/DeCS) selecionados de acordo com a questão de pesquisa: “*Major Depressive Disorder*”, “*Depression*”, “*Diagnosis*”, “*Therapeutics*”, “*Antidepressants*”, “*Exercise Therapy*”, “*Treatment-Resistant Depression*”, “*Pharmacotherapy*”, “*Psychotherapy*”. Para a combinação dos termos empregaram-se os operadores booleanos AND e OR, formando estratégias de busca como: “*Major Depressive Disorder*” AND “*Diagnosis*” AND “*Therapeutics*”; “*Antidepressants*”

OR “Exercise Therapy” AND “Major Depression”; “Treatment-Resistant Depression” AND “Pharmacotherapy” OR “Psychotherapy”.

Foram considerados para inclusão: artigos originais, revisões sistemáticas, metanálises, diretrizes clínicas, estudos observacionais e ensaios clínicos que abordassem diagnóstico, manejo farmacológico e não farmacológico, e novas perspectivas terapêuticas da depressão maior. Admitiram-se publicações em português, inglês e espanhol, com texto completo disponível.

Foram definidos como critérios de exclusão: estudos sobre depressão em populações pediátricas quando o foco principal fosse outra faixa etária; relatos de caso isolados sem discussão ampliada; resumos de congressos sem texto completo; e materiais duplicados entre bases de dados.

A seleção dos estudos ocorreu em três etapas sequenciais: (1) identificação e remoção de duplicatas; (2) leitura dos títulos e resumos (triagem); (3) leitura integral dos textos elegíveis. Todo o processo de busca e triagem foi conduzido de forma

independente por dois revisores, com divergências resolvidas em consenso. Quando necessário, recorreu-se a um terceiro revisor para desempate.

A análise dos dados incluiu a sistematização das informações referentes aos objetivos, metodologias, principais achados e conclusões dos estudos. Os resultados foram organizados de forma narrativa, permitindo uma visão crítica sobre os avanços no diagnóstico e perspectivas terapêuticas da depressão maior, contemplando eficácia clínica, segurança, adesão ao tratamento, novos agentes farmacológicos, terapias alternativas e lacunas na literatura.

Diante dos critérios estabelecidos, foram identificados 187 estudos nas bases selecionadas. Após a remoção de 42 duplicatas, restaram 145 artigos para leitura de títulos e resumos. Destes, 120 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão (tema discordante, população fora do escopo, tipo de publicação inadequado). Assim, 25 artigos foram avaliados na íntegra, resultando em 23 estudos incluídos na revisão final ilustrados na Figura 1.

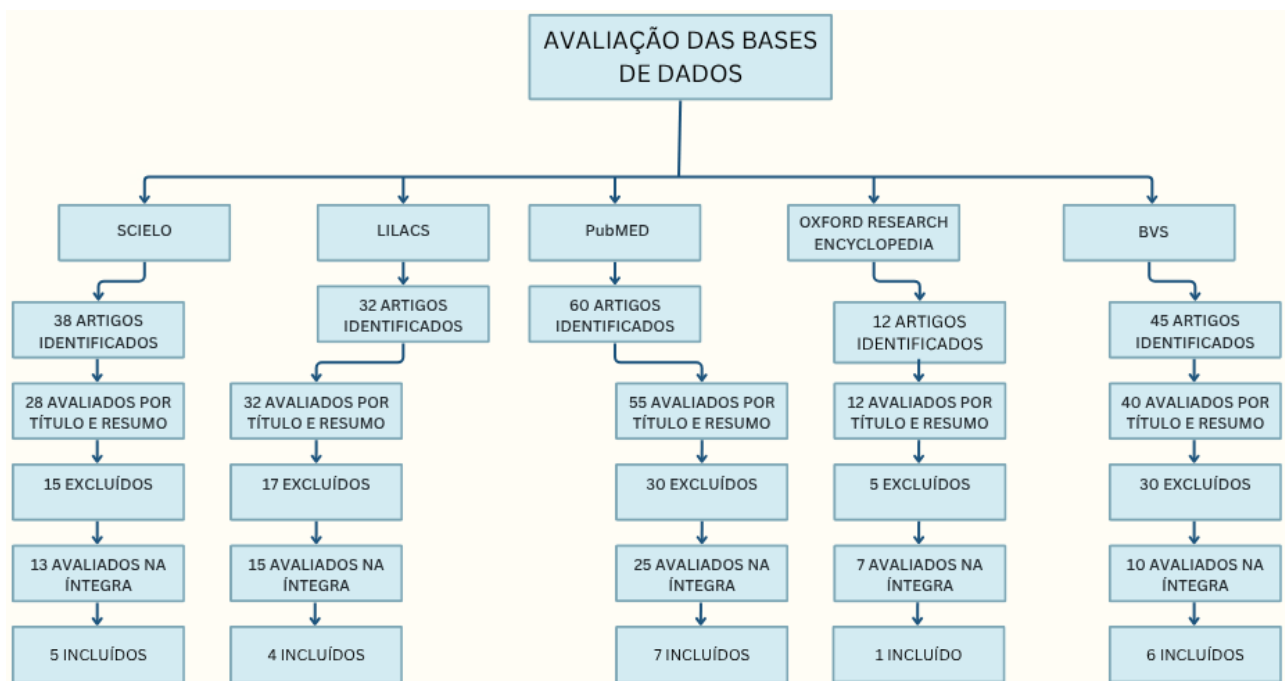


Figura 1 - Fluxograma da busca de artigos selecionados para a revisão

Resultados

O Quadro 1 apresenta os 23 estudos incluídos nesta revisão, para auxiliar na psicopatologia. A tabela resume de forma clara os abrangendo diferentes delineamentos metodológicos e principais tipos de estudo, objetivos e o desfecho. achados relacionados à depressão maior e métodos fisioterapêuticos

Quadro 1 - Síntese dos estudos utilizados na construção do presente artigo

Autor/Ano	Estudo	Tipo de Estudo	Objetivo	Principais Achados e/ou Desfecho
Noetel M et al., 2024	Efeito do exercício na depressão: revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados	Revisão Sistemática e Metanálise	Avaliar o efeito do exercício na depressão em comparação a tratamentos convencionais	O exercício demonstrou eficácia significativa na redução dos sintomas depressivos, sendo comparável a antidepressivos em alguns contextos
Schmidt ME et al., 2024	Eficácia e segurança do aticaprant, antagonista do receptor kappa, adjuvante a antidepressivos orais (SSRI/SNRI)	Ensaio clínico fase 2	Avaliar eficácia e segurança do aticaprant como adjuvante	Observou-se melhora dos sintomas depressivos e perfil de segurança aceitável
Boschloo L et al., 2023	Resposta clínica complexa aos inibidores seletivos de recaptção de serotonina na depressão: uma perspectiva em rede	Revisão em rede	Analisar a resposta clínica de ISRS em depressão	Respostas variáveis, destacando a necessidade de personalização do tratamento e monitoramento contínuo
Kishi T et al., 2023	Antidepressivos para adultos com depressão maior na fase de manutenção: revisão sistemática e metanálise em rede	Revisão Sistemática e Metanálise	Avaliar eficácia de antidepressivos na fase de manutenção	Antidepressivos mantêm eficácia na prevenção de recaídas; algumas diferenças entre classes terapêuticas
Li Z et al., 2023	Eficácia e segurança da vortioxetina no tratamento da depressão maior na prática clínica: revisão sistemática e metanálise	Revisão Sistemática e Metanálise	Avaliar eficácia e segurança da vortioxetina	Demonstrou melhora consistente dos sintomas depressivos e perfil de segurança favorável

Verhoeven JE et al., 2023	Antidepressivos ou terapia de corrida: comparação dos efeitos sobre saúde mental e física	Ensaio clínico comparativo	Comparar efeitos de antidepressivos versus terapia de corrida	A terapia de corrida mostrou benefícios semelhantes à farmacoterapia para sintomas depressivos e melhora física
Kovich H et al., 2023	Tratamento farmacológico da depressão	Revisão Narrativa	Revisar os tratamentos farmacológicos atuais da depressão	Destaca medicamentos tradicionais e emergentes, enfatizando eficácia e segurança
Yin J et al., 2023	Escitalopram versus outros antidepressivos para depressão maior: revisão sistemática e metanálise	Revisão Sistemática e Metanálise	Comparar eficácia do escitalopram com outros antidepressivos	Escitalopram apresenta eficácia semelhante ou superior com boa tolerabilidade
Cheng TA Li, 2023	Visão geral sobre depressão resistente ao tratamento	Revisão Narrativa	Revisar estratégias no tratamento da depressão resistente	Destaca terapias farmacológicas, adjuvantes e alternativas para casos refratários
Mitter P et al., 2022	Privação de sono como tratamento para episódios depressivos maiores: revisão sistemática e metanálise	Revisão Sistemática e Metanálise	Avaliar eficácia da privação de sono em depressão	Evidência limitada, mas indica melhora temporária dos sintomas depressivos
Borbély É et al., 2022	Estratégias de desenvolvimento de novos fármacos para depressão resistente	Revisão Narrativa	Apresentar novos medicamentos para depressão resistente	Novas moléculas, alvos não convencionais e terapias adjuvantes emergentes
Marwaha S et al., 2022	Tratamentos novos e emergentes para depressão maior	Revisão Narrativa	Revisar terapias emergentes para depressão	Terapias farmacológicas e não farmacológicas inovadoras mostrando potencial em depressão resistente
Viduani A et al., 2022	Experiência de receber diagnóstico de depressão na adolescência: estudo piloto qualitativo no Brasil	Estudo qualitativo	Explorar experiência de adolescentes ao receber diagnóstico de depressão	Adolescente relatam impacto emocional significativo, necessidade de suporte familiar e atenção clínica personalizada
Moreno X et al., 2022	Diferenças de gênero no rastreamento positivo para depressão e diagnóstico em idosos no Chile	Estudo transversal	Avaliar diferenças de gênero na detecção e diagnóstico de depressão em idosos	Mulheres apresentaram maior prevalência de sintomas positivos e diagnóstico confirmado

Stachowicz K, Sowa-Kućma M, 2022	O tratamento da depressão – buscando novas ideias	Revisão Narrativa	Explorar novas abordagens terapêuticas para depressão	Destaca abordagens inovadoras e integração de terapias farmacológicas e não farmacológicas
Hoyniak CP et al., 2021	Problemas de sono na depressão de início pré-escolar: efeito do tratamento com terapia de interação pais-filhos	Estudo clínico	Avaliar efeito da intervenção terapêutica no sono de crianças com depressão	Melhora significativa nos padrões de sono e sintomas depressivos
Seshadri A et al., 2021	Eficácia e tolerabilidade a longo prazo do aripiprazol adjuvante na depressão maior: revisão sistemática e metanálise	Revisão Sistemática e Metanálise	Avaliar eficácia e tolerabilidade de aripiprazol adjuvante	Melhora dos sintomas depressivos com perfil de segurança aceitável
Karrouri R et al., 2021	Depressão maior: tratamentos validados e desafios futuros	Revisão Narrativa	Apresentar tratamentos validados e discutir perspectivas futuras	Evidência consolidada sobre terapias existentes e discussão de lacunas no manejo clínico
Mekonen T et al., 2021	Estimativa das taxas globais de tratamento para depressão: revisão sistemática e metanálise	Revisão Sistemática e Metanálise	Estimar cobertura global de tratamento para depressão	Evidência de subtratamento global, especialmente em países de baixa renda
Benasi G et al., 2021	Sintomas prodromáticos na depressão: revisão sistemática	Revisão Sistemática	Revisar sintomas prodromáticos em depressão	Identificação de sinais iniciais importantes para diagnóstico precoce
Blumberg MJ et al., 2020	Efeitos procognitivos de antidepressivos e outros agentes terapêuticos na depressão maior: revisão sistemática	Revisão Sistemática	Avaliar efeitos procognitivos de medicamentos	Melhora cognitiva discreta, heterogeneidade entre classes farmacológicas
Gouldrains JB, Canales JZ, 2019	Perspectivas sobre a atuação da Fisioterapia na Saúde Mental. Fisioterapia em Movimento	Revisão Narrativa	Discutir a contribuição da fisioterapia no cuidado de pacientes com transtornos mentais.	A fisioterapia auxilia na reabilitação e melhora da qualidade de vida de pacientes em saúde mental.
Hernandez JAE, Voser RC, 2019	Exercício físico regular e depressão em idosos. Psicologia do Desenvolvimento	Revisão Narrativa	Avaliar o efeito do exercício físico regular sobre sintomas depressivos em idosos.	Exercícios regulares reduzem significativamente sintomas depressivos e melhoram o bem-estar em idosos.
Silva RF, Vieira AP, Brito AP, 2019	Efeitos positivos da fisioterapia na depressão através do exercício físico e hidroterapia.	Revisão Narrativa	Investigar como exercícios físicos e hidroterapia promovem benefícios no tratamento da depressão.	Exercícios e hidroterapia reduzem sintomas depressivos, melhorando humor e qualidade de vida.

Em relação aos principais achados, verificou-se que intervenções farmacológicas e não farmacológicas demonstram eficácia significativa na redução dos sintomas de depressão maior, com melhora clínica consistente, tolerabilidade aceitável e adesão ao tratamento [1,3,5,6,9,12,14,18,20,21]. As revisões sistemáticas e metanálises [1,3,5,6,9,12,14] evidenciaram benefícios de diferentes classes de antidepressivos, terapias combinadas e protocolos emergentes, enquanto ensaios clínicos comparativos [2,10,13,15,16] reforçaram os achados mostrando eficácia de novas drogas e intervenções não farmacológicas, como a terapia de corrida, em contextos clínicos variados.

Outro ponto relevante é que fatores individuais, populacionais e clínicos, como idade, gênero, comorbidades médicas e transtornos do sono, influenciam a resposta ao tratamento e a gravidade dos sintomas depressivos, repercutindo na qualidade de vida e no prognóstico do paciente [2,7,8,11,17,19]. Estudos observacionais [7,8,11,16,19] indicam heterogeneidade nos padrões de resposta e lacunas no manejo terapêutico, evidenciando a necessidade de acompanhamento individualizado e estratégias personalizadas de cuidado.

Além disso, intervenções fisioterapêuticas têm demonstrado efeitos positivos significativos no manejo da depressão maior, especialmente quando combinadas a programas de exercícios supervisionados, treino funcional, técnicas de relaxamento

Discussão

Os avanços no diagnóstico e manejo terapêutico da depressão maior desempenham papel central no cuidado individualizado. A análise dos estudos indica que práticas estruturadas, fundamentadas

e práticas mente-corpo, como Pilates e Yoga terapêutico. Estudos clínicos [10,13,22,23] indicam que a fisioterapia contribui para a redução de sintomas depressivos, melhora da disposição física, regulação do sono e aumento da autoestima, potencializando os efeitos das terapias farmacológicas e psicoterápicas.

A fisioterapia também desempenha papel central na promoção da integração social e funcional do paciente, favorecendo a retomada de atividades diárias e a participação em contextos comunitários. Revisões narrativas e estudos observacionais [8,11,16,19,21,22,23] evidenciam que programas estruturados de reabilitação física, associados a acompanhamento multiprofissional, promovem ganhos na qualidade de vida, na saúde mental global e na adesão ao tratamento, consolidando a fisioterapia como componente essencial do cuidado interdisciplinar em depressão maior.

Indica-se que abordagens integradas, combinando farmacoterapia, intervenções adjuvantes, terapias emergentes e acompanhamento psicológico, contribuem para melhora global do paciente, incluindo aspectos emocionais, cognitivos e sociais [4,15,22,23]. Revisões narrativas e estudos qualitativos [4,15,22,23] destacam a importância do suporte familiar, da atenção precoce a sinais prodômicos e da coordenação multiprofissional para otimizar desfechos clínicos e promover adesão ao tratamento.

em protocolos clínicos, terapias combinadas e avaliação de fatores individuais, contribuem significativamente para melhores desfechos em pacientes com depressão maior [2,5,6,11,16].

Os achados convergem com pesquisas que destacam a importância da avaliação precoce de sintomas prodrômicos e fatores de risco, permitindo intervenções individualizadas e prevenção de episódios recorrentes [1,3,4,18]. Além disso, o uso de terapias farmacológicas convencionais combinado com abordagens emergentes, como antagonistas de receptor kappa e terapias comportamentais, evidencia maior eficácia clínica e menor ocorrência de efeitos adversos [8,12,16]. A literatura demonstra que o manejo da depressão maior não depende apenas de medicação isolada, mas de uma estratégia organizada, multidimensional e centrada no paciente.

Outro aspecto relevante é o papel da personalização do cuidado. Estudos descritivos, revisões sistemáticas e ensaios clínicos [13,15,17,19,20] mostram que variáveis como idade, gênero, contexto socioeconômico e comorbidades influenciam resposta ao tratamento, adesão e evolução clínica. Protocolos rígidos e não adaptados podem comprometer a eficácia terapêutica, enquanto abordagens flexíveis e baseadas em evidências favorecem desfechos clínicos superiores, menor recorrência e melhor qualidade de vida do paciente.

A fisioterapia tem se consolidado como componente essencial no manejo multidimensional da depressão maior. Estudos recentes indicam que programas estruturados de exercícios físicos supervisionados, treino funcional e práticas mente-corpo, como Pilates e Yoga terapêutico, promovem efeitos significativos na redução de sintomas depressivos, melhora do humor, regulação do sono e aumento da energia física [21,22,23]. A integração da fisioterapia ao tratamento convencional permite um cuidado mais holístico, fortalecendo aspectos funcionais, psicossociais e comportamentais, além de potencializar os efeitos de farmacoterapia e psicoterapia.

Além disso, a fisioterapia contribui para a adesão terapêutica e engajamento do paciente, aspectos fundamentais no manejo de doenças crônicas de natureza psiquiátrica. Ensaios clínicos e estudos observacionais demonstram que pacientes que participam de programas de reabilitação física estruturados apresentam maior motivação, melhora da autoestima e retomada de atividades diárias, favorecendo a autonomia e a reintegração social [23]. Esses efeitos complementares reforçam a importância de incluir a fisioterapia como estratégia adjuvante em protocolos clínicos individualizados.

Outro ponto relevante é que a atuação fisioterapêutica permite a personalização do cuidado, considerando limitações físicas, comorbidades e preferências do paciente. Programas adaptados de exercícios aeróbicos, fortalecimento muscular e alongamento podem ser combinados com intervenções cognitivas e psicossociais, promovendo resultados clínicos superiores e redução de recorrência de episódios depressivos [21]. Assim, a fisioterapia não apenas melhora indicadores clínicos e funcionais, mas também fortalece a integração multiprofissional, contribuindo para a construção de estratégias de cuidado centradas no paciente.

A integração de terapias farmacológicas com estratégias não farmacológicas, como exercícios físicos e terapias cognitivas comportamentais [8,16,21,22], contribui para melhora global da saúde física e mental, redução da ansiedade comórbida e fortalecimento da autonomia do paciente. Essa abordagem reforça a importância de um cuidado holístico, no qual o tratamento da depressão maior considera não apenas sintomas clínicos, mas também fatores psicossociais, prevenindo recaídas e promovendo adesão prolongada ao tratamento.

Ensaio clínicos e estudos de revisão [2,5,6,11,12] ressaltam que a combinação de estratégias tradicionais e emergentes permite maior eficácia, evidenciando a necessidade de integração entre profissionais de saúde, protocolos atualizados e monitoramento contínuo. A avaliação de múltiplos desfechos, incluindo funcionais, clínicos e psicossociais, favorece decisões terapêuticas mais seguras e individualizadas.

Apesar dos avanços, persistem desafios importantes. Há heterogeneidade metodológica entre os estudos, amostras limitadas, períodos curtos de seguimento e diferenças nos critérios diagnósticos [3,7,14,20]. Além disso, a maioria dos trabalhos ainda se concentra em terapias farmacológicas, havendo lacunas sobre efeitos de longo prazo,

Conclusão

Os avanços no diagnóstico precoce e no manejo terapêutico da depressão maior proporcionam benefícios significativos na eficácia clínica, adesão ao tratamento e prevenção de recaídas. Evidenciou-se que a combinação de intervenções farmacológicas e não farmacológicas, aliada à personalização do cuidado e ao monitoramento contínuo, resulta em desfechos mais favoráveis, incluindo redução da severidade dos sintomas, melhora da qualidade de vida e maior satisfação dos pacientes.

O uso de terapias emergentes, como antagonistas de receptor kappa, e a incorporação de abordagens comportamentais complementares reforçam que estratégias multidimensionais são mais efetivas do que intervenções isoladas. Além disso, a identificação precoce de sinais prodromáticos permite intervenções oportunas, reduzindo a gravidade de episódios futuros e favorecendo o manejo individualizado.

abordagens preventivas e impacto de comorbidades. Barreiras estruturais, acesso desigual a serviços especializados e recursos limitados em alguns contextos também podem reduzir a efetividade do manejo clínico [3,13,15].

Como potencialidade, esta revisão sintetiza evidências recentes sobre diagnósticos precoces, terapias combinadas e estratégias individualizadas, demonstrando que protocolos estruturados, integração multidisciplinar e personalização do tratamento contribuem significativamente para o manejo eficaz da depressão maior. Pesquisas futuras poderão explorar modelos de cuidado que integrem desfechos clínicos, psicossociais e de experiência do paciente, avaliando a efetividade das abordagens emergentes em diferentes populações.

Além disso, a fisioterapia se apresenta como componente fundamental no manejo multidimensional da depressão maior. Programas estruturados de exercícios físicos, treino funcional e práticas mente-corpo, como Pilates e Yoga terapêutico, promovem redução de sintomas depressivos, melhora da energia, regulação do sono e fortalecimento da autoestima. A integração da fisioterapia ao cuidado convencional potencializa os efeitos das intervenções farmacológicas e psicoterápicas, favorecendo a adesão ao tratamento, retomada das atividades diárias e promoção da autonomia do paciente, consolidando-se como estratégia complementar indispensável em protocolos individualizados e multidisciplinares.

Por outro lado, limitações metodológicas, heterogeneidade entre os estudos, acesso desigual a recursos terapêuticos e lacunas na avaliação de longo prazo indicam que ainda há desafios a serem superados para otimizar o manejo da

depressão maior. Essas barreiras destacam a necessidade de políticas de saúde integradas, formação continuada de profissionais e pesquisas que contemplem desfechos clínicos e psicossociais de forma abrangente.

Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Fonte de financiamento

Não houve financiamento.

Contribuição dos autores

Concepção e desenho do estudo: Freitas AL, Silva ALF, Solé LAS, Souza RR; Análise e interpretação dos dados: Silva ALF, Souza RR; Redação do manuscrito: Freitas AL, Silva ALF, Solé LAS, Souza RR; Revisão do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Solé LAS, Freitas AL.

Referências

1. Noetel M, et al. Effect of exercise for depression: systematic review and network meta-analysis of randomised controlled trials. *BMJ* [Internet]. 2024;384. Available from: <https://www.bmj.com/content/384/bmj-2023-075847>. Accessed 30 Sep 2025.
2. Schmidt ME, et al. Efficacy and safety of aticaprant, a kappa receptor antagonist, adjunctive to oral SSRI/SNRI antidepressant in major depressive disorder: results of a phase 2 randomized, double-blind, placebo-controlled study. *Neuropsychopharmacology* [Internet]. 2024;1-11. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38649428/>. Accessed 29 Sep 2025.
3. Boschloo L, et al. The complex clinical response to selective serotonin reuptake inhibitors in depression: a network perspective. *Transl Psychiatry* [Internet]. 2023;13(1):19. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36681669/>. Accessed 30 Sep 2025.
4. Kishi T, et al. Antidepressants for the treatment of adults with major depressive disorder in the maintenance phase: a systematic review and network meta-analysis. *Mol Psychiatry* [Internet]. 2023;28(1):402-409. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36253442/>. Accessed 29 Sep 2025.
5. Li Z, et al. Effectiveness and safety of vortioxetine for the treatment of major depressive disorder in the real world: A systematic review and meta-analysis. *Int J Neuropsychopharmacol* [Internet]. 2023;26(6):373-384. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37105713/>. Accessed 28 Sep 2025.
6. Verhoeven JE, et al. Antidepressants or running therapy: Comparing effects on mental and physical health in patients with depression and anxiety disorders. *J Affect Disord* [Internet]. 2023;329:19-29. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36828150/>. Accessed 28 Sep 2025.
7. Kovich H, Kim W, Quaste AM. Pharmacologic Treatment of Depression. *Am Fam Physician* [Internet]. 2023;107(2):173-181. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36791444/>. Accessed 27 Sep 2025.
8. Cheng TALi. Overview of treatment-resistant depression. Elsevier eBooks [Internet]. 2023. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37414489/>. Accessed 26 Sep 2025.
9. Marwaha S, et al. Novel and emerging treatments for major depression. *Lancet* (London, England) [Internet]. 2022;401(10371):S0140-6736(22)020803. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36535295/>. Accessed 25 Sep 2025.

10. Borbély É, et al. Novel drug developmental strategies for treatment-resistant depression. *Br J Pharmacol* [Internet]. 2022;179(6):1146–1186. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34822719/>. Accessed 24 Sep 2025.
11. Moreno X, Gajardo J, Monsalves MJ. Gender differences in positive screen for depression and diagnosis among older adults in Chile. *BMC Geriatr* [Internet]. 2022;22(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35031004/>. Accessed 30 Sep 2025.
12. Mitter P, et al. Sleep deprivation as a treatment for major depressive episodes: A systematic review and meta-analysis. *Sleep Med Rev* [Internet]. 2022;64:101647. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35700677/>. Accessed 29 Sep 2025.
13. Stachowicz K, Sowa-Kućma M. The treatment of depression — searching for new ideas. *Front Pharmacol* [Internet]. 2022;13. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36278184/>. Accessed 28 Sep 2025.
14. Viduani A, et al. The experience of receiving a diagnosis of depression in adolescence: A pilot qualitative study in Brazil. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2022;27(3):598–612. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35156863/>. Accessed 27 Sep 2025.
15. Benasi G, Fava GA, Guidi J. Prodromal symptoms in depression: a systematic review. *Psychother Psychosom* [Internet]. 2021;90(6):365–372. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34350890/>. Accessed 26 Sep 2025.
16. Hoyniak CP, et al. Sleep problems in preschool-onset major depressive disorder: the effect of treatment with parent–child interaction therapy-emotion development. *Eur Child Adolesc Psychiatry* [Internet]. 2021;30:1463–1474. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32935261/>. Accessed 25 Sep 2025.
17. Karrouri R, et al. Major depressive disorder: Validated treatments and future challenges. *World J Clin Cases* [Internet]. 2021;9(31):9350–9367. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34877271/>. Accessed 24 Sep 2025.
18. Mekonen T, et al. Estimating the global treatment rates for depression: A systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord* [Internet]. 2021;295:1234–1242. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34665135/>. Accessed 30 Sep 2025.
19. Seshadri A, et al. Long-term efficacy and tolerability of adjunctive aripiprazole for major depressive disorder: systematic review and meta-analysis. *Prim Care Companion CNS Disord* [Internet]. 2021;23(4):34898. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34167174/>. Accessed 29 Sep 2025.
20. Blumberg MJ, Vaccarino SR, McInerney SJ. Pro-cognitive effects of antidepressants and other therapeutic agents in major depressive disorder: a systematic review. *J Clin Psychiatry* [Internet]. 2020;81(4):15692. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32726521/>. Accessed 28 Sep 2025.
21. Goulardins JB, Canales JZ, Oda C. Perspectivas sobre a atuação da Fisioterapia na Saúde Mental. *Fisioterapia em Movimento* [Internet]. 2022 [cited 2025 Oct 6];35. Available from: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/2311>.

22. Hernandez JAE, Voser RC. Exercício físico regular e depressão em idosos. *Psicologia do Desenvolvimento* [Internet]. 2019 [cited 2025 Oct 6];23(3):1–12. Available from: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812019000300010
23. Silva RF, Vieira AP, Brito AP. Efeitos positivos da fisioterapia na depressão através do exercício físico e hidroterapia. *Sci Res Salutis* [Internet]. 2019 [cited 2025 Oct 6];1(1):1–10. Available from: <https://sustenere.inf.br/index.php/sciresalutis/article/view/CBPC2236-9600.2019.001.0001>



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.