



UEPB

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I**

**CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

CLEITON CHARLES DA SILVA

**MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA:
REVISÃO INTEGRATIVA**

**CAMPINA GRANDE-PB
2020**

CLEITON CHARLES DA SILVA

**MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA:
REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Saúde Mental e Atenção Psicossocial da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Saúde Mental.

Área de concentração: Saúde Mental e Atenção Psicossocial.

Orientador: Prof. Dr. Francinaldo do Monte Pinto

**CAMPINA GRANDE-PB
2020**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S586m Silva, Cleiton Charles da.
Matriciamento em saúde mental na Estratégia Saúde da Família [manuscrito] : revisão integrativa / Cleiton Charles da Silva. - 2020.
35 p.
Digitado.
Monografia (Especialização em Saúde Mental e Atenção Psicossocial) - Universidade Estadual da Paraíba, Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa , 2020.
"Orientação : Prof. Dr. Francinaldo do Monte Pinto , Departamento de Psicologia - CCBS."
1. Saúde mental. 2. Serviços de saúde mental. 3. Estratégia Saúde da Família. I. Título
21. ed. CDD 362.2

CLEITON CHARLES DA SILVA

**MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA:
REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Saúde Mental e Atenção Psicossocial da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Saúde Mental.

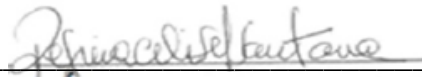
Área de concentração: Saúde Mental e Atenção Psicossocial.

Aprovado em: 30/11/2020.

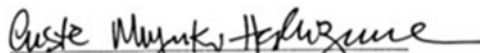
BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Francinaldo do Monte Pinto (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Me. Regina Celi Sales Nóbrega Santana
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Dra. Cristina Miyuki Hashizume
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

“A prova de que estou recuperando a saúde mental, é que estou cada minuto mais permissiva: eu me permito mais liberdade e mais experiências. E aceito o acaso. Anseio pelo que ainda não experimentei. Maior espaço psíquico. Estou felizmente mais doida”.

Clarice Lispector

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	06
2 REFERENCIAL TEÓRICO	08
2.1 SAÚDE MENTAL NO BRASIL	08
2.2 ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)	10
2.3 MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL	11
3 METODOLOGIA	12
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	13
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
REFERÊNCIAS	

MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: REVISÃO INTEGRATIVA

MENTAL HEALTH MATRICATION IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY: INTEGRATIVE REVIEW

Cleiton Charles da Silva*

RESUMO

Neste artigo, buscou-se analisar, por meio de uma revisão integrativa, o matriciamento em saúde mental junto à estratégia de saúde da família. Utilizou-se como metodologia a revisão integrativa com publicações indexada nas seguintes bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed, Medline (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*) e Portal Regional da BVS. Os descritores utilizados foram: Saúde Mental; Serviços de Saúde Mental; Estratégia Saúde da Família, com o operador boleano 'AND' entre as sentenças. Os critérios de inclusão foram: artigos com textos completos e disponíveis, publicados em revistas nacionais num recorte temporal de cinco anos (2015-2020). Desta forma, 23 artigos foram selecionados e analisados, nos quais evidenciaram que o matriciamento é uma ferramenta indispensável para a saúde mental no Brasil, pois proporcionou o estabelecimento do cuidado longitudinal, a troca de conhecimentos, ampliação da capacidade dos atendimentos e um suporte técnico especializado. Além disso, os estudos presentes nesta revisão demonstraram que o trabalho multidisciplinar fora fundamental no desenvolvimento de uma assistência integral, resolutiva e de qualidade. Ademais, espera-se que este trabalho possa ser utilizado em pesquisas futuras que auxiliem gestores, profissionais, acadêmicos, usuários e comunidade num maior entendimento sobre a temática.

Palavras-chave: Saúde Mental. Serviços de Saúde Mental. Estratégia Saúde da Família.

ABSTRACT

In this article, we sought to analyze, through an integrative review, matrix support in mental health along with the family health strategy. The integrative review with publications indexed in the following databases was used as methodology: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), PubMed, Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) and the VHL Regional Portal. The descriptors used were: Mental Health; Mental Health Services; Family Health Strategy, with the Boolean operator 'AND' between sentences. The inclusion criteria were: articles with full and available texts, published in national journals in a five-year period (2015-2020). Thus, 23 articles were selected and analyzed, in which they showed that matrix support is an indispensable tool for mental health in Brazil, as it provided the establishment of longitudinal care, the exchange of knowledge, expansion of the capacity of services

* Aluno do Curso de Especialização em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, da Universidade Estadual da Paraíba-UEPB, Campus I.
E-mail: cleiton.charles@hotmail.com

and specialized technical support. In addition, the studies present in this review showed that multidisciplinary work had been fundamental in the development of comprehensive, resolving and quality care. In addition, it is hoped that this work can be used in future research to help managers, professionals, academics, users and the community in a greater understanding of the theme.

Keywords: Mental health. Mental Health Services. Family Health Strategy.

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária em Saúde (APS) surgiu no Brasil através de sete ciclos. O primeiro ocorreu em 1924 a partir da criação dos Centros de Saúde desenvolvidos pela Universidade de São Paulo (USP), enquanto o segundo data do início dos anos 40 com a criação do Centro Especial de Saúde Pública (SESP). Já o terceiro foi instituído a partir da metade da década de 60 por meio das Secretarias Estaduais de Saúde. O quarto foi marcado pela contemporânea cena internacional emergida pela proposta da APS, na década de 1970, então referendada na Conferência de Alma Ata (1978). Este ciclo desenvolveu-se a partir de programas de extensão de cobertura por meio de uma atenção primária seletiva. O quinto ciclo do surgimento da APS no Brasil se deu nos anos 1980 e juntamente com a crise da previdência social do país, desencadeou a criação das Ações Integradas de Saúde (AIS), a partir da instituição do Sistema Único de Saúde (SUS), culminando no penúltimo ciclo, concretizado pela municipalização da APS, na qual os estados passaram a gestão aos municípios, aumentando, assim, os cuidados primários de saúde. A implantação do Programa Saúde da Família (PSF) é marcada como o último ciclo. Neste, ficou conhecido como aquele da atenção básica à saúde, em vigência até os dias atuais (PEPATO, 2015).

Em princípio, a APS caracteriza-se por um conjunto de ações individuais e coletivas, seu principal objetivo é desenvolver uma atenção à saúde das pessoas, famílias e coletividade que impacte de forma significativa nos determinantes e condicionantes de saúde da população. Nesse sentido, a Estratégia Saúde da Família emergiu de forma prioritária para a extensão e consolidação da Atenção Primária no país, de maneira a reorganizá-la. A ESF exerce atividades de promoção, prevenção e proteção à saúde através de equipes multiprofissionais que desempenham o cuidado de forma integral, contínuo e resolutivo (MACHADO; CAMATTA, 2013).

Entre os mais diversos tipos de cuidados de saúde oferecidos pela atenção primária, está o cuidado em saúde mental. Analogamente, as equipes de saúde devem estar preparadas para atender as demandas dos usuários com transtornos mentais, bem como, as famílias por eles responsáveis, garantindo sempre acessibilidade, assistência de qualidade, equânime, integral e universal. Sob esse ponto de vista, as intervenções em saúde mental devem promover ao usuário novas

possibilidades e modificação do estilo de vida, garantindo qualidade e melhoria, objetivando promover sempre a saúde e não somente a cura de doenças. Para isso, é necessário que essas intervenções sejam construídas através do cotidiano e da criação de um vínculo eficaz e eficiente entre os profissionais, os usuários e suas famílias (GONÇALVES JUNIOR; TOBIAS; TEIXEIRA, 2019).

Similarmente, o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é um serviço de apoio no cuidado a pessoa com transtorno mental, substitutivo aos leitos dos hospitais psiquiátricos por intermédio da Política Nacional de Saúde Mental, as ações desenvolvidas por esses centros são elaboradas juntamente à atenção primária e de forma integral. Os CAPS têm como principal estratégia a transformação do modelo asilar no âmbito da assistência em saúde mental, servindo como um espaço de participação social do indivíduo que sofre, de forma a valorizar a sua subjetividade. Tendo como base as ações multiprofissionais o CAPS é considerado como um local de referência para as pessoas que sofrem de algum transtorno mental, e é também promotor de saúde, bem como, articulador da rede. Suas ações são centradas no sujeito, porém, com caráter comunitário, personalizado e que busca sempre promover uma clínica ampliada na sua forma de atendimento (LEAL; ANTONI, 2013).

Com a finalidade de facilitar o processo de articulação entre as especialidades presentes nas equipes de saúde da família atrelada a necessidade de estabelecer a atenção em saúde mental na atenção básica, surge o Apoio Matricial ou Matriciamento como uma ferramenta de construção compartilhada, observada como uma nova proposta terapêutica. Nesse âmbito, o matriciamento é visto como um arranjo que objetiva produzir e estimular padrões de relação que envolva tanto os profissionais quanto os usuários, de modo que esse envolvimento favoreça a troca de informações e a ampliação do compromisso pelos profissionais na produção de saúde. Outrossim, o matriciamento permite a corresponsabilização pelo usuário, evitando-se dessa maneira os encaminhamentos desnecessários, garantindo uma retaguarda especializada e aumentando a capacidade de resolução de problemas de saúde, pois, o mesmo atua como um meio de interlocução entre a saúde mental e as equipes de saúde da família (MACHADO; CAMATTA, 2013).

De fato, o matriciamento é um novo modo de produção de saúde no qual duas equipes ou mais estão inseridas em um processo de construção compartilhado com o intuito de criação de uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica,

como modo de integração entre saúde mental e atenção primária. A visão dessa nova proposta é transformar a lógica tradicional do sistema de saúde, passando a ser trabalhada de forma horizontal, integrando os componentes dos diversos níveis assistenciais, transformando assim, a forma de realizar encaminhamentos, referências e contrarreferências, protocolos e centros de regulação. Essa reestruturação decorrente do processo de matriciamento estabelece dois tipos de equipe, a equipe de referência e a equipe de apoio matricial, na qual se enquadra a equipe de saúde mental (CHIAVERINI *et al*, 2011).

Portanto, o matriciamento consiste resumidamente no encontro produtivo entre as equipes de saúde. Iglesias e Avellar defendem essa concepção afirmando que a partir da criação de espaços de encontros que favoreçam o diálogo e a pactuação em saúde mental, é possível ampliar as possibilidades para o cuidado integral à pessoa com transtorno psíquico, envolvendo vários serviços, setores e atores no trabalho de desinstitucionalização e promoção da saúde que devem ser contínuos e corresponsabilizados (IGLESIAS; AVELLAR, 2019).

Desta forma, o presente estudo objetivou, por intermédio de uma revisão integrativa da literatura, conhecer, apresentar e discutir sobre o matriciamento em saúde mental junto à Estratégia de Saúde da Família, bem como, investigar o perfil das produções científicas que abordam esse assunto. Para o seguimento deste artigo formulou-se a seguinte pergunta norteadora: O que o meio científico tem produzido em seus estudos ao longo dos últimos cinco anos sobre o matriciamento em saúde mental na atenção primária à saúde?

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 SAÚDE MENTAL NO BRASIL

As políticas de saúde mental e atenção psicossocial apresentam relação direta com a reforma sanitária e a construção da conjuntura democrática no país. No Brasil, os primeiros movimentos de reforma psiquiátrica começaram a surgir no ano de 1970, onde profissionais da saúde recém-formados evidenciavam nos serviços daquela época ações marcadas por descaso e violência. A chamada redemocratização permitiu então a criação de serviços comunitários e redes

assistenciais desenvolvidos ao longo dos anos (ONOCKO-CAMPOS, 2019; AMARANTE; NUNES, 2018).

Um marco importante nesse processo de reforma foi o projeto de lei do deputado Paulo Delgado, criado em 1989, e que tramitava no Congresso Nacional naquela época. O referido projeto tinha como propósito a regulamentação dos direitos das pessoas com transtornos mentais e a extinção de forma progressiva dos manicômios. A partir da criação da lei nº 10.2016, conhecida como lei da Reforma Psiquiátrica, promulgada em 6 de abril de 2001, foi possível observar um redirecionamento da assistência em saúde em mental no país. A partir de então, os serviços passaram a utilizar o acompanhamento como ênfase de suas ações, tendo como base a comunidade e as redes sociais de apoio dos indivíduos. Alguns autores afirmam que a Reforma Psiquiátrica tentou e tenta até os dias atuais, responder aos problemas oferecendo assistência integral e não um asilo-confinante. Além disso, a reforma passou a ser vista como um processo civilizatório, ético, e que reinventou o cotidiano dos serviços de saúde mental e de seus usuários, buscando diariamente entender o sofrimento humano e a sua complexidade (ALMEIDA FILHO *et al*, 2015; RAMOS; PAIVA; GUIMARÃES, 2019).

A Reforma Psiquiátrica Brasileira foi um dos movimentos mais proficientes em todo o mundo, servindo como inspiração para outros países. Como resultados positivos, a reforma promoveu um aumento da acessibilidade do cuidado em saúde mental, reduziu o número de leitos de hospitais psiquiátricos, reorientou a assistência de saúde com foco na comunidade e nos espaços sociais em que vivem os sujeitos, possibilitou também a criação de dispositivos substitutivos e contribuiu significativamente para a reorganização do cuidado na Rede de Atenção Psicossocial, promovendo a integralidade e continuidade do cuidado, bem como, a autonomia e protagonismo dos usuários (RAMOS; PAIVA; GUIMARÃES, 2019).

Segundo Almeida (2019) como forma de responder as violações dos direitos humanos evidenciadas nos hospitais psiquiátricos do país, iniciou-se um processo de reformulação de assistência que objetivava a melhoria das condições de vida e a promoção da desinstitucionalização. O principal objetivo dessa reforma era a substituição progressiva dos hospitais psiquiátricos por um serviço que fosse capaz de prestar assistência em saúde mental por meio de uma rede de serviços comunitários. Para isso, foram criados os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que foram inspirados nos centros de saúde dos países europeus (ALMEIDA, 2019).

Os CAPS são pontos de atenção estratégicos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e apresentam diferentes modalidades. São caracterizados como serviços de caráter aberto e comunitário sendo constituídos por equipes multiprofissionais que atuam no âmbito da interdisciplinaridade com vistas a atender prioritariamente pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo as pessoas que precisam de atenção em saúde por apresentarem necessidades de assistência em decorrência do uso de crack, álcool e outras drogas, seja em situações de crise propriamente dita ou de reabilitação psicossocial. É importante enfatizar que a criação do primeiro CAPS, no Brasil, ocorreu em 1987, na cidade de São Paulo, sendo posteriormente implementado em diversos municípios brasileiros (BRASIL, 2015).

Analogamente, algumas pesquisas mostram que mesmo com o avanço da reforma psiquiátrica e o impacto positivo na atenção em saúde mental no país, a reinserção dos usuários com transtornos mentais ainda se resume aos CAPS, uma vez que, ainda não se atingiu outros espaços para essa reinserção, e esse fato tem apresentando diversos reflexos negativos, a exemplo da discriminação e estigmatização dos usuários do CAPS, que ainda não se encontram no seu meio familiar e muitas vezes são taxados nas ruas como os “loucos do CAPS” (RAMOS; PAIVA; GUIMARÃES, 2019).

Em conformidade com o desenrolar da reforma psiquiátrica, ocorrera uma significativa inversão nos investimentos e gastos com a saúde mental no país, onde os serviços comunitários passaram a receber desde 2006 mais recursos que os hospitais psiquiátricos. Em contrapartida, os CAPS são a maioria dos serviços comunitários brasileiros a promoverem o fechamento de diversos hospitais monovalentes, estes reconhecidos como ineficazes e que produzem práticas de eficiência duvidosa, apresentando suspeita de maus tratos aos seus usuários. Os CAPS por sua vez, assim como outros dispositivos do SUS, apresentam suas fragilidades institucionais, surgindo diversos constrangimentos quanto a sua forma de financiamento. O estudo de Onocko-Campos (2019) aponta ainda para a burocratização do serviço, o excesso de tutela e a falta de apoio aos familiares dos usuários. Além disso, estudos mostram que a expansão desses serviços comunitários sofrera um estaque desde o ano de 2011 e que existe uma carência de dados que são emitidos pelo Ministério da Saúde desde 2015, bem como, alguns

problemas nos dispositivos relevantes nesse processo, como o Programa de Volta para Casa (ONOCKO-CAMPOS, 2019).

Um marco importante na história recente da saúde mental no Brasil foi estabelecido pela Portaria nº 336 de 19 de fevereiro de 2002, que passou a redefinir o Centro de Atenção Psicossocial em modalidades relacionadas à sua organização, porte e especificidade dos usuários atendidos. Dessa redefinição, surgiu o CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPSi e CAPS-AD. Os CAPS I e II têm a responsabilidade pelo atendimento diário de usuários adultos, em seu território de abrangência, acometidos por transtornos mentais severos e persistentes; já o CAPS III é destinado ao atendimento diário e noturno de adultos, durante os sete dias da semana, incluindo feriados e finais de semana, também atendendo a população de referência com transtornos severos e persistentes; CAPSi, cujo atendimento também é diário, atendendo crianças e adolescentes com transtornos mentais; e CAPSad, destinado a atender usuários de álcool, drogas, oferecendo atendimento diário à população que apresente transtornos relacionados a dependência destes agentes, dispondo também de leitos de repouso, cuja finalidade é o tratamento de desintoxicação (AMARANTE; NUNES, 2018; FERREIRA *et al*, 2016).

Em suma, a experiência da implementação de uma política de saúde mental vivenciada pelo Brasil, permitiu uma profunda transformação na forma de prestar assistência, além de melhorar significativamente a acessibilidade e a qualidade do cuidado ofertado. Assim sendo, como em qualquer outra política existente no país, diversos são os progressos alcançados e as dificuldades encontradas. No entanto, envolver os atores principais desse processo possui grande importância no campo da saúde mental no SUS, de modo que a construção de um consenso na forma de garantir assistência em saúde mental possibilita dar continuidade aos progressos que até então já foram alcançados (ALMEIDA, 2019).

2.2 ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)

A Estratégia Saúde da Família (ESF) proposta pelo Ministério da Saúde (MS) é uma das principais estratégias de reorientação do SUS, e tem como principal mediador a atenção básica. Este dispositivo busca reorientar as práticas dos profissionais e reorganizar os serviços, de modo que, a lógica principal seja a promoção da saúde, a prevenção de doenças e a reabilitação, ou seja, promover a

qualidade de vida da população. Ela é regida pelo princípio da Vigilância em Saúde, interdisciplinaridade, multidisciplinaridade e integralidade do cuidado. A expansão da Estratégia Saúde da Família ganhou bastante impulso após a Norma Operacional Padrão de 1996, conhecida como NOB-96, que passou a descentralizar os recursos e a municipalização da saúde, através da criação de orientações sobre repasse, aplicação e mecanismos de controle dos recursos que compunham o Piso da Atenção Básica (PAB) no país, corresponsabilizando os municípios, que passaram a desempenhar papel gestor no SUS (FERTONANI *et al*, 2015).

Incorporada pelos princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS) a Estratégia Saúde da Família se estrutura a partir das Unidades Saúde da Família (USF), definidas como porta de entrada para o sistema de saúde, e que se inserem na atenção primária à saúde. Arantes, Shimizu e Merchán-Hamann (2016) afirmam que o desempenho da USF é mais eficiente quando comparado ao da Unidade Básica de Saúde (UBS), o pelo fato da ESF atuar por meio do trabalho multidisciplinar, com enfoque na família, no acolhimento, no vínculo, na humanização e na orientação comunitária. Além disso, as equipes das ESF executam suas ações baseadas na cooperação mútua entre os profissionais e a comunidade. Nesse sentido, essas equipes devem realizar o diagnóstico do território adscrito, identificar o perfil epidemiológico e sociodemográfico das famílias, além de reconhecer os principais problemas de saúde e os riscos nos quais a população está exposta (ARANTES; SHIMIZU; MERCHÁN-HAMANN, 2016).

Conforme a Portaria nº 2.436 de 21 de Setembro de 2017 a equipe da Unidade Saúde da Família (USF) deve ser composta por um enfermeiro, um médico geral ou de família, um técnico de enfermagem e por agentes comunitários de saúde (ACS), podendo existir também a colaboração do odontólogo, assistentes sociais e psicólogo, além de outros profissionais de nível superior que integrem o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB). Estes profissionais devem exercer suas atividades tanto na unidade quanto na comunidade, tendo como principais atividades: mapeamento da área adscrita, identificação dos equipamentos sociais no território, planejamento, busca ativa, cadastramento e acompanhamento das famílias, acolhimento e marcação de consultas, consultas médicas, de enfermagem, dentre outras. Para Figueiredo (2010), entre os programas de atenção primária desenvolvidos e executados na Unidade Saúde da Família, destacam-se a Atenção à Saúde da Criança, Atenção à Saúde da Mulher, Controle de Hipertensão

e Diabetes, Controle da Tuberculose, Eliminação da Hanseníase e Ações de saúde bucal.

A implantação da ESF proporcionou um impacto positivo nas ações em saúde, principalmente na atenção primária, na qual permitiu um melhor acesso e utilização dos serviços de saúde pela população brasileira, melhores resultados de saúde, incluindo a diminuição dos índices de mortalidade e expansão do acesso a tratamentos, maior controle das doenças infecciosas, melhoria da equidade do acesso, diminuição das desigualdades, eficiência do SUS e redução de hospitalizações (MACINKO; MENDONÇA, 2018).

2.3 MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL

Para que exista uma maior integralização entre a atenção primária e a atenção em saúde mental é necessário que se estabeleça uma retaguarda técnico-pedagógica, e que os profissionais possuam especialidades que visem estabelecer essa integralização. Nesse sentido, o apoio matricial é uma estratégia de grande importância para que isto seja efetivado. Para Pepato (2015) de fato, o matriciamento visa o fortalecimento das ferramentas de referência e contrarreferência, centros de regulação e protocolos. Em outros termos, o apoio matricial regula os fluxos entre os serviços de atenção à saúde mental, permitindo assim, diferenciar os casos que necessitam de serviços especializados daqueles que podem ter seu seguimento e condutas estabelecidos na Estratégia Saúde da Família, por exemplo.

O apoio matricial enquanto estratégia institucional propõe assegurar a retaguarda especializada as equipes e profissionais que atuam na atenção em saúde mental, favorecendo assim, a corresponsabilização entre as equipes e a diversidade entre as ofertas terapêuticas por meio do profissional de saúde mental que acompanhe a Unidade Saúde da Família, uma vez que, o matriciamento permite conhecer a demanda em saúde mental que chega na atenção primária de saúde, acompanhando também os usuários, as famílias e o território de modo que os casos atendidos sejam de responsabilidade mútua. Nesse sentido, o apoio matricial é um modo de produção de saúde por uma mais ou equipes por meio de uma construção compartilhada do cuidado (GONÇALVES JUNIOR; TOBIAS; TEIXEIRA, 2019).

Chiaverini *et al.* (2011) ressalta que apoio matricial ou matriciamento é diferente do atendimento realizado por um especialista que atua na unidade saúde da família tradicional. Assim sendo, o matriciamento é observado como um suporte técnico especializado ofertado a uma equipe multidisciplinar em saúde com o intuito de ampliar seu campo de atuação, bem como, qualificar suas ações. Em suma, o apoio matricial não é um encaminhamento para um especialista, ou atendimento individual feito por profissional de saúde mental, nem tão pouco uma intervenção psicossocial coletiva realizada apenas por um profissional de saúde mental, mas sim, um suporte de construção compartilhada do cuidado. Ademais, o matriciamento configura-se como ferramenta de transformação na realidade das equipes e da comunidade.

De acordo com Iglesias e Avellar (2016) o matriciamento proporciona um atendimento compartilhado pelos profissionais de saúde, orientando assim a atuação dos psicólogos da atenção básica em conjunto com as práticas dos demais profissionais na saúde mental. Entretanto, os autores afirmam que é necessário que se coloque em discussão o papel da psicologia na atenção básica, e que esta possa envolver os gestores, os matriciadores, os psicólogos e demais profissionais da atenção básica, a fim de construir novas concepções baseadas no cotidiano dos profissionais e possibilitem, ao mesmo tempo, ações produtoras de cuidado integral em saúde mental (IGLESIAS; AVELLAR, 2016).

Nesta direção, o matriciamento é solicitado quando a equipe de referência necessita de um apoio da saúde mental para abordar um caso que exija um esclarecimento diagnóstico ou que necessite do desenvolvimento de um projeto terapêutico e abordagem familiar. É solicitado também quando se faz necessário realizar intervenções psicossociais específicas no âmbito da atenção primária, como por exemplo, encontros de grupos de pacientes com transtornos mentais. Além disso, o matriciamento pode ser solicitado em casos que exija a integração do serviço especializado com a atenção primária no tratamento de pacientes com transtorno mental grave em atendimento no CAPS. Em resumo, Chiaverini *et al.* (2011) reforça que o matriciamento é essencial quando as equipes substancialmente precisam de apoio na resolução de problemas referentes ao desempenho de tarefas, em especial as que apresentam dificuldades resolutivas no cotidiano de trabalho.

Logo, o matriciamento deve ser visto como uma via de mão dupla para que tanto os matriciandos quanto os matriciadores sejam beneficiados seja através das

trocas de saberes ou nas práticas vivenciadas. Por outro lado, é necessário que se estabeleça um trabalho integrado que ultrapasse a interação entre a Unidade Saúde da Família e o Centro de Apoio Psicossocial, com o objetivo de que as ações em rede desfaçam as relações hierárquicas que acabam separando os profissionais de saúde, usuários e gestores. Indubitavelmente, utilizar o matriciamento como estratégia no âmbito da atenção e cuidado em saúde mental contribui significativamente para a construção de um cuidado integral, garantindo a valorização das relações entre os sujeitos. Ademais, a potencialidade do matriciamento na saúde da família está atrelada principalmente à proximidade com a vida dos usuários, o como trabalhar com eles em sofrimento psíquico e com a comunidade de modo geral, promovendo a garantia do lugar social deles, do compartilhamento no cuidado, dos seus direitos enquanto cidadãos, bem como, seu protagonismo enquanto atores envolvidos no processo de cuidar, garantindo que a assistência seja digna, de fácil acesso, equânime e integral ao sujeito com transtorno mental (IGLESIAS; AVELLAR, 2017).

Contudo, autores como Treichel; Campos; Campos (2019); Entreportes *et al*, (2017) enfatizam que as ações de matriciamento estão sendo desenvolvidas de maneira insuficiente nos serviços de saúde do SUS, uma vez que os cuidados básicos em saúde mental se fazem presente em 55% a 73% das equipes de saúde, como mostram os dados do estudo de Fagundes, Campos e Fortes (2019). Portanto, o trabalho multidisciplinar é essencial no matriciamento, uma vez que as ações das equipes de referência (CAPS, NASF-AB, USF) são desenvolvidas com mais habilidade e competência. Ademais, o apoio matricial é importante na articulação entre saúde mental e atenção básica, de modo a propiciar uma atenção integral e menos fragmentada, visto pelos profissionais da estratégia saúde da família como uma ferramenta de alcance à integralidade, à longitudinalidade e à resolutividade dos problemas vivenciados pelos usuários com transtornos mentais.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa acerca do matriciamento em saúde mental junto à estratégia saúde da família. A revisão integrativa envolve a síntese de resultados considerados relevantes em meio às produções acadêmico-científicas publicadas, que possibilitem a análise dos dados selecionados, de acordo com o

tema investigado. Sua principal função é estabelecer um suporte a aplicabilidade dos resultados dos estudos que são significativos para aquilo que se está pesquisando. A revisão integrativa é desenvolvida seguindo-se as seguintes etapas: definição do problema de pesquisa, identificação das informações necessárias, busca e seleção de artigos, avaliação, síntese e agrupamento dos dados selecionados (PRAÇA, 2015).

Nesse sentido, o estudo foi elaborado percorrendo as etapas: identificação do tema e elaboração da pergunta norteadora: O que se tem discutido na literatura sobre o matriciamento em saúde mental na Estratégia Saúde Família?. Realizou-se também a elaboração e verificação dos descritores de busca, identificação das bases de dados que seriam utilizadas, coleta de dados através da busca propriamente dita, análise de títulos e resumos dos artigos encontrados, amostragem dos artigos selecionados, análise dos artigos incluídos no estudo, interpretação dos resultados e redação final.

Para execução da integrativa fora realizada uma pesquisa bibliográfica no período de julho a setembro de 2020, utilizando-se as seguintes bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed, Medline (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*) e Portal Regional da BVS, com os descritores em português ('Saúde Mental', 'Serviços de Saúde Mental', 'Estratégia Saúde da Família'), com o operador booleano AND entre as sentenças.

Os filtros utilizados foram: texto completo, idioma português, recorte temporal (2015-2020). Os critérios de inclusão foram: artigos em periódicos, dissertações, relatos de experiência, estudos de caso, textos completos e disponíveis gratuitamente, cujo tema correspondesse ao proposto neste estudo. Posteriormente, analisou-se os títulos e os resumos das publicações, nos quais foram excluídos aqueles que não se enquadravam ao tema em estudo. Após a leitura, excluíram-se aqueles com duplicatas, em outros formatos que não artigo ou tese e que não se enquadrassem no objetivo desta pesquisa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

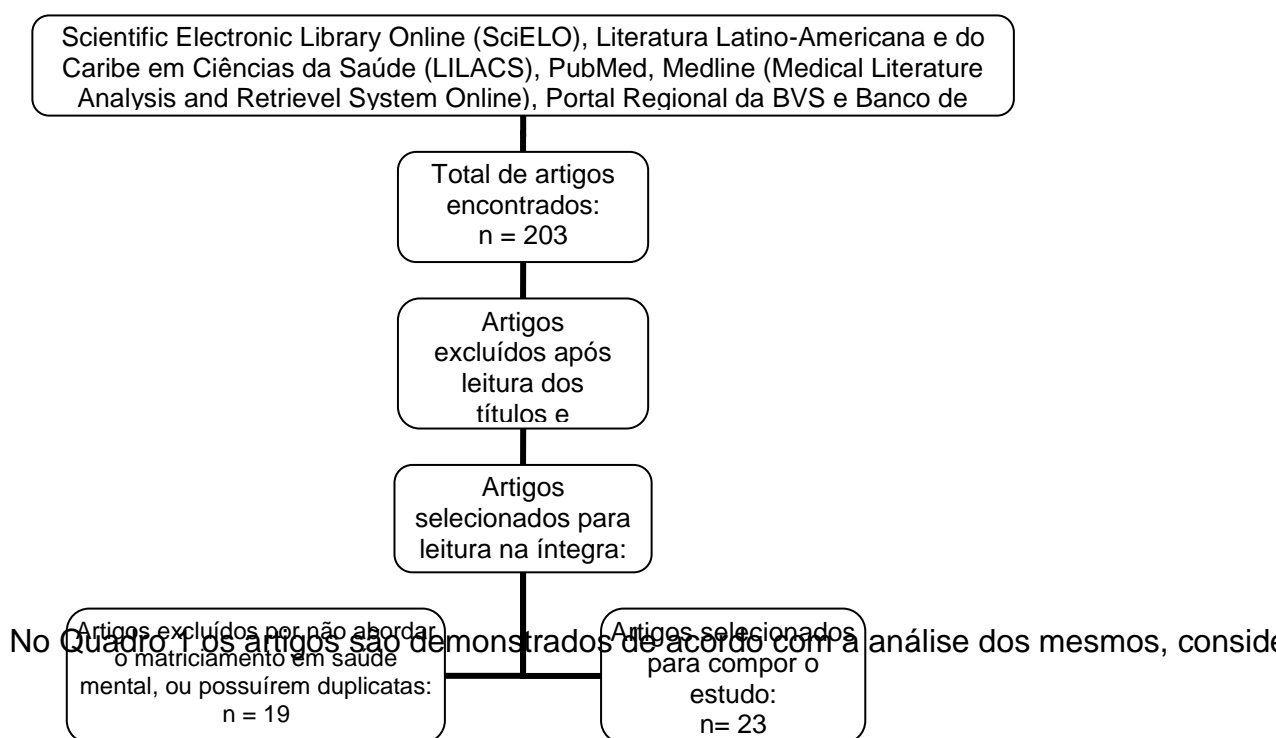
Foram identificadas 203 publicações utilizando-se os critérios de busca pré-definidos: 103 no Portal Regional da BVS, 59 na SciELO, 25 na BDEF, 12 na

Medline, 4 na LILACS e nenhum na PubMed. Posteriormente, seguiu-se com a leitura dos títulos e resumos. Deste total, foram excluídas 161 publicações, restando 42 artigos para a realização da leitura na íntegra. Por não abordar a temática matriciamento em saúde mental como foco de estudo e apresentarem duplicatas, excluí-se outros 19 artigos.

Assim, 23 artigos foram incluídos no corpo desta revisão (Figura 1). Na totalidade das publicações selecionadas, se verificou as seguintes modalidades de publicações: revistas nacionais, apresentando variabilidade quanto à metodologia utilizada, nas quais observou-se: estudo descritivo 43% (n=10), estudo exploratório 18% (n=4), relato de experiência 18% (n=4), revisão de literatura 13% (n=3), estudo de caso 4% (n=1) e estudo analítico 4% (n=1).

Os estudos foram publicados nos anos de 2015 (36%), 2016 (8%), 2017 (23%), 2018 (8%), 2019 (8%) e 2020 (17%), com destaque para um maior número de publicações no ano de 2015.

Figura 1: Fluxograma da seleção dos artigos segundo critérios de inclusão



Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Quadro 1: Caracterização dos artigos selecionados em relação aos autores, título, tipo de estudo, periódico e ano de publicação.

Caracterização quanto aos autores, título, tipo de estudo, periódico e ano de publicação					
Cód.	Autor	Título	Tipo de Estudo	Periódico	Ano
A1	CEZAR, P. K.; RODRIGUES, P. M.	A Psicologia na Estratégia de Saúde da Família: Vivências da Residência Multiprofissional.	Relato de experiência	Psicologia: Ciência e Profissão	2015
A2	GRYSCHKEK, G.; PINTO, A. A. M.	Saúde Mental: como as equipes de Saúde da Família podem integrar esse cuidado na Atenção Básica?	Revisão de literatura	Ciência & Saúde Coletiva	2015
A3	HIRDES, A.	A perspectiva dos profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre o apoio matricial em saúde mental.	Estudo descritivo	Ciência & Saúde Coletiva	2015
A4	ANTUNES, B.	O apoio matricial em saúde mental na estratégia saúde da família: concepção da equipe de apoiadores.	Estudo de caso	UFRGS	2015
A5	MARTINS, A. K. L. et al.	Práticas em saúde mental na estratégia saúde da família: um estudo exploratório	Estudo exploratório	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online	2015
A6	MERCES, A. M. F. et al.	Práticas de enfermagem em saúde mental na estratégia de saúde da família: revisão integrativa	Revisão de literatura	Revista Cogitare Enfermagem	2015
A7	REZIO, L. A. et al.	Contribuições do PET-Saúde/Redes de Atenção Psicossocial à Saúde da Família.	Estudo descritivo	Interface-Comunicação, Saúde, Educação	2015
A8	SOUSA, D.; OLIVEIRA, I. F.; COSTA, A. L. F.	Entre o especialismo e o apoio: psicólogos no Núcleo de Apoio à Saúde da Família	Estudo exploratório	Psicologia USP	2015
A9	BELOTTI, M.; LAVRADOR, M. C. C.	A prática do apoio matricial e os seus efeitos na Atenção Primária à Saúde	Relato de experiência	Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional	2016
A10	TATMATSU, D. B.; ARAÚJO, A. C. C.	Atenção Primária e Saúde Mental: Contribuições e Potencialidades do Apoio Matricial	Estudo descritivo	Mudanças Psicologia da Saúde	2016
A11	CONSTANTINIDIS, T. C.	Profissionais de saúde mental e familiares de pessoas com transtorno mental: encontro ou desentendimento?	Estudo descritivo	Psicologia USP	2017
A12	GURGEL, A. L. L. G. et al.	Cuidado em saúde mental na estratégia saúde da família: a experiência do apoio matricial	Estudo analítico	Revista Enfermagem UERJ	2017
A13	PRATA, N. I. S. S. et al.	Saúde mental e atenção básica: território, violência e o desafio das Abordagens psicossociais	Estudo descritivo	Trabalho, Educação e Saúde	2017
A14	SILVA, F. C.; DEUS E MELLO, L. M. B.; FELIPE, D. A.	Implantação do matriciamento em saúde mental na atenção básica do município de Toritama-PE	Relato de experiência	CONASS/SES-PE	2017
A15	TEIXEIRA, M. R.; COUTO, M. C. V.; DELGADO, P. G. G.	Atenção primária e atenção colaborativa em intervenções psicossociais em crianças e adolescentes: facilitadores e barreiras	Estudo exploratório	Ciência & Saúde Coletiva	2017
A16	PAULON, S. M.; PROTAZIO, M. M.; TSCHIEDEL, R.	"Eu sei o que é saúde mental!": Pesquisar e Cuidar como Fios da Mesma Trama	Estudo descritivo	Revista Polis e Psique	2018
A17	TANIGUCHI, T. G.	(Des)enCAPSulando: os agentes comunitários de saúde e o cuidado da pessoa com transtorno mental	Estudo descritivo	Catálogo USP	2018
A18	CRUZ, E. L.; SANTOS, R. M. M.	Atenção à saúde da pessoa em sofrimento psíquico na Estratégia Saúde da Família	Revisão de literatura	Saúde em Redes	2019

Continuação Quadro 1: Caracterização quanto aos autores, título, tipo de estudo, periódico e ano de publicação					
A19	SILVA, P. M. C.	Saúde mental na atenção básica: possibilidades e fragilidades do acolhimento	Estudo descritivo	Revista Cuidarte	2019
A20	CAMPOS, D. B.; BEZERRA, I. C.; JORGE, M. S. B.	Produção do cuidado em saúde mental: práticas territoriais na rede psicossocial	Estudo descritivo	Trabalho, Educação e Saúde	2020
A21	PEREIRA, R. M. P.; AMORIM, F. F.; GONDIM, M. F. N.	A percepção e a prática dos profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre a Saúde Mental	Estudo exploratório	Interface-Comunicação, Saúde	2020
A22	SANTOS, L. C. et al	Saúde mental na atenção básica: experiência de matriciamento na área rural	Relato de experiência	Revista Brasileira de Enfermagem	2020
A23	VIEIRA, S. M. et al.	Rede de atenção psicossocial: os desafios da articulação e integração	Estudo descritivo	Revista Psicologia Política	2020

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Para o detalhamento dos resultados e apresentação da revisão optou-se por analisar os achados a partir da temática convergente extraídos dos artigos na ordem em que foram organizados nesta revisão. A análise dos estudos possibilitou a identificação de publicações em revistas nacionais, com enfoque descritivo e de abordagem qualitativa.

Nas localidades onde não existe o NASF-AB é possível observar o distanciamento da Psicologia nos serviços de Atenção Primária e geralmente as ações de psicologia ficam concentradas nas experiências de estudantes de graduação em estágios supervisionados e de extensão, bem como em vivências de acadêmicos de graduação ou de residência em saúde. Nesse sentido, as intervenções em saúde mental acabam sendo pontuais, ocorrendo principalmente nos CAPS, na modalidade de matriciamento junto às Equipes Saúde da Família, ressaltando que a experiência do matriciamento é pioneira no Brasil. O apoio matricial auxilia na qualificação profissional e nas discussões dos casos com as equipes de saúde. Os grupos de matriciamento, constituídos por profissionais especializados que não compõem a equipe de referência das unidades, tem o papel de garantir o suporte ao cuidado em saúde já ofertado (CEZAR; RODRIGUES; ARPINI, 2015).

Segundo Gryscek e Pinto (2015) o matriciamento é entendido como um modelo que integra os especialistas em saúde mental às equipes de saúde na atenção primária como um arranjo institucional que promove a interlocução entre a saúde mental e unidade básica. Desse modo, os profissionais das mais diversas especialidades interagem com os profissionais da atenção básica e desenvolvem

ações conjuntas, a exemplo de consultoria técnico-pedagógica e ações assistenciais específicas de caráter individual ou coletiva. Gryscheck e Pinto (2015) afirmam que para que se possa desenvolver ações em saúde mental na atenção básica é necessária a compreensão sobre a forma com que as equipes saúde da família podem oferecer esse tipo de cuidado e se estabelecerem a resolutividade devida.

O apoio matricial mostrou-se veemente na definição de fluxos, na qualificação de equipes e na promoção de uma assistência conjunta e compartilhada. Porém, para Hirdes (2015), existe uma necessidade de investimento na preparação dos profissionais e nos processos de transformação das práticas que desenvolvem, de modo que, as ações de matriciamento promovam relações horizontais, nas quais os apoiadores (matriciadores) e as equipes de referência trabalhem na construção de ações multidisciplinares e transdisciplinares, como forma de compartilhar conhecimento, bem como, incorporar as demandas de outros profissionais e da comunidade propriamente dita. O estudo de Hirdes (2015) enfatiza que os profissionais que contam com o apoio matricial atendem às demandas de saúde mental de uma forma melhorada, na qual o trabalho compartilhado possibilita um intercâmbio entre as equipes, enriquecendo o aprendizado e garantindo uma assistência de qualidade (HIRDES, 2015).

Usualmente, o matriciamento é realizado pelas equipes do NASF-AB que oferecem suporte técnico pedagógico às equipes da atenção básica, ampliando o seu campo de atuação e qualificando as ações de cuidado aos usuários, auxiliando no cotidiano de trabalho e no sofrimento dos usuários atendidos pelas equipes. Os matriciadores realizam diversas ações, dentre elas: a interconsulta, discussão de casos, desenvolvimento de grupos terapêuticos e encaminhamentos para serviços especializados. O matriciamento é visto como uma tecnologia leve que facilita a forma de oferecer uma atenção em saúde mental de forma singular, o que fortalece o vínculo entre as equipes e os usuários. O estudo de Antunes (2015) no qual entrevistou profissionais que atuavam no NASF e na ESF, demonstrou que a relação entre as equipes enseja um trabalho tranquilo, confiável e que valoriza o saber de cada um, de forma a agregar saberes na construção de novos conhecimentos, enxergando cada profissional na sua singularidade, fortalecendo assim, a saúde mental na atenção básica.

O estudo de Martins *et al* (2015) afirma que é de competência da equipe de matriciamento o fornecimento de orientações e suporte aos profissionais da

Estratégia Saúde da Família, no que diz respeito ao manejo do cuidado em saúde mental aos usuários, bem como, na identificação das necessidades locais de saúde, considerando as ferramentas disponíveis para potencializar as competências e capacidade da atenção primária. Os autores enfatizaram ainda que o NASF-AB é um grande potencializador das ações em saúde mental no nível primário de saúde, representando uma ferramenta adicional aos CAPS no âmbito das demandas de sofrimento mental em cada localidade, buscando garantir novas relações, levando-se em consideração o contexto de vida da comunidade (MARTINS *et al*, 2015).

Segundo Mercês *et al* (2015) as atividades de matriciamento em saúde mental favorecem a ampliação do acesso e a diversidade da atenção em saúde, que direciona suas ações para a integralidade do cuidado, tendo como principal objetivo a diminuição da prática de encaminhamentos, elevando-se assim, a resolubilidade da assistência. Este processo promove aos profissionais, dentre eles, o enfermeiro, o reconhecimento das condições sociais e das demandas de saúde da comunidade, evitando-se as condutas medicalizadoras (MERCES *et al*, 2015).

Em contrapartida, o estudo de Rézio *et al* (2015) relata algumas dificuldades vivenciadas pelos profissionais do NASF, da ESF e do CAPS nas ações de articulação em saúde mental, como a escassez de pessoal qualificado, formação incipiente em saúde mental, trabalho fragmentado, desarticulação dos serviços, falta de valorização profissional e baixa qualificação da escuta e do acolhimento dos usuários, ausência de apoio matricial aos serviços, além da presença de ações em saúde voltadas para o modelo biomédico, bem como, a antiga forma de cuidar no campo da saúde mental. Rézio *et al* (2015) afirmam também que existe uma escassez de publicações que avaliem e discutam a atuação dessas equipes nos serviços de saúde mental brasileiros.

O matriciamento é uma ferramenta que propicia o estabelecimento de um elo próximo entre a população, entre as equipes de referência, as equipes de apoio e as outras equipes. As primeiras equipes coordenam o cuidado de grupos organizados, cada um com seu objetivo assistencial, já as equipes de apoio estão inseridas nesse arranjo, porém horizontalizam o cuidado de forma a potencializar a corresponsabilização. Essa forma de atuar quebra o modelo hierarquizado e burocrático que permeavam a atuação das equipes antes da criação do apoio matricial. O estudo realizado por Sousa, Oliveira e Costa (2015) evidenciou que os profissionais do NASF-AB não realizavam o matriciamento, revelando grandes

dificuldades tanto nas equipes quanto na gestão. Além disso, o mesmo estudo mostrou algumas dificuldades na pactuação e execução das ações, nas quais impedem a implantação do apoio matricial, assim como, sua efetivação. Entre as dificuldades destacaram-se os problemas estruturais e os decorrentes do excesso de demanda e da carência dos recursos.

Na visão de Belotti e Lavrador (2016) o apoio matricial acontece por intermédio de reuniões entre as equipes envolvidas para que se discutam os casos de saúde mental identificados na área de circunscrição. As intervenções realizadas em conjunto buscam promover uma melhor resolutividade dos casos presentes na comunidade. Desse modo, é possível distinguir os casos que podem ser conduzidos na atenção básica daqueles que necessitam de um cuidado especializado. A pretensão do matriciamento é qualificar as equipes para que desenvolvam uma atenção ampliada. Os autores asseveram, ainda, que o apoio matricial está implícito no Projeto Terapêutico Singular (PTS) que se configura como ferramenta importante na construção de novas práticas, singularizando os processos dos sujeitos e suas necessidades de saúde. Essa nova forma de promover atenção em saúde mental favorece a produção da autonomia, do protagonismo e da inclusão social do sujeito. Desse modo, o apoio matricial fortalece a saúde mental na atenção básica (BELOTTI; LAVRADOR, 2016).

Para Tatmatsu e Araújo (2016) o matriciamento é uma prática recente para os serviços de saúde. Em seu estudo realizado no município de Fortaleza, os autores objetivaram compreender o processo de apoio matricial a partir da visão dos profissionais que estavam envolvidos nessa atividade. Como resultados, o estudo elencou a formação básica dos profissionais que atuavam no matriciamento eram da área da: Psicologia, Terapia Ocupacional, Psiquiatria, Enfermagem, Assistência Social, Medicina da Família e Nutrição, demonstrando a função multiprofissional no processo de matriciamento. Ademais, o estudo demonstrou o reconhecimento dos profissionais quanto à importância do matriciamento para o acolhimento dos usuários e o fortalecimento das ações.

De acordo com Constantinidis (2017) em estudo realizado no CAPS, em um município da região sudeste do Brasil, as atividades assistenciais realizadas nesses serviços são desenvolvidas por meio do apoio matricial, que articula a rede de saúde mental e a Unidade Básica de Saúde, facilitando assim o fluxo da rede. Quando o usuário é admitido no serviço um profissional de referência é designado para ser

responsável pelo direcionamento do tratamento, pelo contato com a família, e pelo apoio matricial com a rede. Além disso, é realizado um plano terapêutico individual em conjunto com o usuário, definindo-se as frequências, as consultas e as atividades que o usuário participará. Corroborando com estudo de Gurgel *et al* (2017) o apoio matricial é observado como um dispositivo importante para a resolubilidade da atenção em saúde mental na atenção básica de saúde, na medida em que reestrutura os dos saberes científicos e o acesso e segurança dos profissionais quanto a construção dos projetos terapêuticos, permitindo que os usuários possam ter novas possibilidades com relação aos tratamentos, bem como, aperfeiçoamento da comunicação com outros dispositivos de cuidado.

O estudo de Prata *et al* (2017) mostrou que uma das dificuldades encontradas na realização do matriciamento consistia no esforço pela capacitação dos profissionais da ESF para o acolhimento das demandas dos serviços. O referido estudo, ainda demonstrou que os gestores argumentaram sobre a abertura e sensibilidade para as condutas ao sofrimento mental, responsabilizando-se pelo acolhimento e tratamento das demandas. Entretanto, estes gestores revelaram também receios acerca da possibilidade de que os investimentos na política e no modelo de atenção básica trouxesse riscos à política de saúde mental. De outra parte, foi enfatizado a resistência dos profissionais, principalmente do CAPS, em identificar a atenção básica como porta de entrada do sistema, receando perder o protagonismo da coordenação do cuidado em saúde mental.

Silva (2017), em sua experiência no processo de implantação do matriciamento em saúde mental no município de Toritama-PE, descreveu as etapas que culminaram na implantação do apoio matricial no referido município. O processo de implantação ocorreu através de encontros entre profissionais e usuários: o primeiro fora realizado para apresentar a proposta do projeto de intervenção, realizando-se o reconhecimento do território e identificação dos casos com necessidades de cuidado em saúde mental; o segundo objetivou mostrar os resultados do mapeamento, bem como, o compartilhamento do cuidado entre as equipes de saúde da família e a equipe de retaguarda; o terceiro, tratou do planejamento conjunto das intervenções e apoio assistencial juntamente com a equipe matriciadora; o quarto culminou na discussão dos casos dos usuários do CAPS no território a fim de revisar e acrescentar ações nos planos já existentes.

Segundo Teixeira, Couto e Delgado (2017) e Tschiedel (2018) o matriciamento e sua forma de cuidado colaborativo em saúde mental foi implementado progressivamente na atenção básica no âmbito da reforma psiquiátrica. No estudo, os autores afirmaram que o apoio matricial acontecia de forma reduzida, ocorrendo muitos encaminhamentos dos casos para serviços especializados em saúde mental, sendo percebido como sinônimo de triagem. Ademais, o apoio matricial não funcionava com direção de compartilhamento, o que gerava cada vez mais encaminhamentos para os serviços especializados, adiando o cuidado, a burocratização do referenciamento e da descrença dos trabalhadores na retaguarda e compartilhamento da assistência. Por não utilizarem o matriciamento, afirmam os autores, muitos profissionais acabavam sentindo a necessidade de uma alternativa para melhoria das ações assistenciais, para que os casos fossem discutidos com todas as equipes e com os serviços interligados.

Taniguchi (2018) considera que a falta de conhecimento, de respaldo das equipes, da ausência de matriciamento e, principalmente, da falta de parceria entre as instituições acarretam dificuldades no âmbito da saúde mental, de modo que prejudica a articulação entre o CAPS e a ESF. Acrescenta, ainda, a necessidade de integrar as atividades em saúde mental a outras ações de saúde, como o aumento da quantidade de visitas compartilhadas e implantação do apoio matricial. Para Cruz e Santos (2019) o matriciamento constitui-se como uma rede de apoio que auxilia os profissionais envolvidos no atendimento em saúde mental. Todavia, para que o apoio matricial se consolide é importante que existam algumas estratégias, a exemplo, da capacitação dos trabalhadores, dos cuidados com a saúde da família, das novas formas de lidar com o sujeito em sofrimento mental e do aumento nas visitas familiares. Esta consolidação do apoio matricial diz respeito às potencialidades do matriciamento para a atenção em saúde mental, visando melhorar o acolhimento, a capacidade de escuta, o diálogo e o vínculo (CRUZ; SANTOS, 2019).

O estudo de Silva *et al* (2019) mostrou que o apoio matricial é indispensável para a realização do acolhimento. Neste último, realiza-se ações direcionadas à promoção, à prevenção e à reabilitação da saúde. Por outro lado, a carência de matriciamento prejudica a efetivação do acolhimento, da territorialização, da busca ativa e do estabelecimento de vínculo entre os profissionais e os usuários. Para Campos, Bezerra e Jorge (2020) as barreiras para a implementação e

funcionamento do matriciamento relaciona-se à ausência de sensibilização, falta de conhecimento técnico e teórico dos gestores e dificuldades dos profissionais em participar do apoio matricial (SILVA *et al*, 2019; CAMPOS; BEZERRA; JORGE, 2020).

Ademais, o engajamento entre a ESF e CAPS deve ser bastante efetivo, uma vez que, a integração destes dispositivos garante um atendimento mais resolutivo, estabelecendo iniciativas conjuntas e educação permanente, otimizando a comunicação entre os pontos de atenção em saúde mental, a troca de conhecimento e a qualificação das equipes envolvidas. Desse modo, as equipes de saúde mental devem estar preparadas para atuarem interprofissionalmente e de forma colaborativa, prestando supervisão e apoio. Contudo, o matriciamento produz uma construção coletiva acerca do cuidado, sendo fundamental para a realização das atividades, resultando em um trabalho integral e resolutivo (PEREIRA; AMORIM; GONDIM, 2020; SANTOS *et al*, 2020).

O estudo de Vieira *et al* (2020) corrobora com os demais estudos sobre a importância do matriciamento como ferramenta na construção compartilhada e na proposta de intervenção pedagógica-terapêutica quanto as ações das equipes saúde da família e a necessidade em saúde mental. Contudo, o matriciamento promove experiências significativas e demonstra uma ferramenta significativa com potência transformadora das práticas dos profissionais da atenção básica pela inclusão da saúde mental na atenção básica. Ademais, algumas produções científicas apontaram para uma lacuna sobre a abordagem e discussão sobre matriciamento pelos gestores, pelos acadêmicos e pelos profissionais que integram as redes de saúde, além de deficiências atitudinais dos profissionais frente ao usuário com sofrimento psíquico, sendo o apoio matricial uma ferramenta importante na resolução destes problemas (VIEIRA *et al*, 2020; VASCONCELOS; BARBOSA, 2019).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acerca do matriciamento em saúde mental junto à Estratégia Saúde da Família em um recorte temporal de cinco anos, permitindo assim um maior conhecimento sobre a utilização dessa ferramenta pelos serviços de saúde brasileiros. No entanto, as publicações cujo enfoque é o apoio matricial ou matriciamento em saúde mental ainda são relativamente escassas, revelando a necessidade de outras pesquisas sobre a temática em questão. Em contrapartida, foi possível identificar mais facilmente estudos de caráter descritivo, demonstrando uma carência de discussão sobre a prática do matriciamento.

A revisão demonstrou que a maioria das publicações abordaram o matriciamento como ferramenta importante no cuidado em saúde mental, de tal forma que fora possível observar que os serviços que implementaram o apoio matricial conseguiram desenvolver ações que melhoraram o atendimento, o acolhimento, a escuta, o vínculo e a resolução de problemas. Além disso, os estudos analisados, nesta revisão, demonstraram que o trabalho multidisciplinar fora fundamental no desenvolvimento de uma assistência integral, resolutiva e de qualidade. A retaguarda oferecida às equipes da estratégia saúde da família pelas equipes de apoio matricial foi essencial à discussão dos casos, à definição dos projetos terapêuticos, às tomadas de decisão e ao cuidado compartilhado do usuário com sofrimento mental.

Com base no levantamento realizado, pode-se inferir que o matriciamento é uma ferramenta indispensável para a saúde mental no Brasil, na medida em que proporciona o estabelecimento do cuidado longitudinal, a troca de conhecimentos, a ampliação da capacidade dos atendimentos e um suporte técnico especializado. Nesse sentido, o tema abordado é de grande relevância tanto para meio científico quanto para a saúde mental propriamente dita. Por esse motivo, necessita de um maior aprofundamento sobre o tema, especialmente por gestores, profissionais, estudantes, usuários, famílias e a comunidade em geral.

Por último, buscou demonstrar o que se tem publicado sobre o apoio matricial como ferramenta de apoio à atenção básica de saúde, como promotor de debate sobre a eficiência da implantação dessa ferramenta nos serviços de saúde. Ademais, espera-se que esta revisão auxilie na construção de novos estudos e

proporcione um maior conhecimento aos profissionais que atuam na saúde mental e aos demais profissionais, estudantes e população em geral.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, José Miguel Caldas de. Política de saúde mental no Brasil: o que está em jogo nas mudanças em curso. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 11, e00129519, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2019001300502&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 ago. 2020.
- ALMEIDA FILHO, Antônio José de *et al.* Historical trajectory of the psychiatric reform in Portugal and in Brazil. **Rev. Enf. Ref.**, Coimbra, v. serIV, n. 4, p. 117-125, 2015. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832015000100013&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 15 ago. 2020.
- ANTUNES, Beatriz. O Apoio Matricial em Saúde Mental na Estratégia Saúde da Família: Concepção da equipe de apoiadores. 2015. Artigo (Mestrado em Enfermagem), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRGS, Porto Alegre, 2015.
- AMARANTE, Paulo; NUNES, Mônica de Oliveira. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. 2018, v. 23, n. 6, pp. 2067-2074. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.07082018>>. Acesso em: 15 ago. 2020.
- ARANTES, Luciano José; SHIMIZU, Helena Eri; MERCHAN-HAMANN, Edgar. Contribuições e desafios da Estratégia Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde no Brasil: revisão da literatura. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 1499-1510, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000501499&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 1 out. 2020.
- BELOTTI, Meyrielle; LAVRADOR, Maria Cristina Campello. A prática do apoio matricial e os seus efeitos na Atenção Primária à Saúde. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 24, n. 2, p.373-378, 2016. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1227/724>. Acesso em: 1 out. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios: orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 44 p.: il. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/centros_atencao_psicossocial_unidades_acolhimento.pdf. Acesso em: 15 ago. 2020.
- CAMPOS, Daniella Barbosa; BEZERRA, Indara Cavalcante; JORGE, Maria Salete Bessa. PRODUÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: PRÁTICAS TERRITORIAIS NA REDE PSICOSSOCIAL. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, e0023167, 2020. Disponível

em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462020000100502&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16 out. 2020.

CEZAR, Pâmela Kurtz; RODRIGUES, Patrícia Matte; ARPINI, Dorian Mônica. A Psicologia na Estratégia de Saúde da Família: Vivências da Residência Multiprofissional. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 35, n. 1, p. 211-224, mar. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932015000100211&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 1 out. 2020.

CHIAVERINI, Dulce Helena (Organizadora) ... [et al.]. Guia prático de matriciamento em saúde mental / Dulce Helena [Brasília, DF]: Ministério da Saúde: Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, 2011. 236 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_matriciamento_saudental.pdf. Acesso em: 5 ago. 2020.

CONSTANTINIDIS, Teresinha Cid. Profissionais de saúde mental e familiares de pessoas com transtorno mental: encontro ou desentendimento? **Psicol. USP**, São Paulo, v. 28, n. 1, pág. 23-32, abril de 2017. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642017000100023&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 set. 2020.

CRUZ, Elaine Lima da; SANTOS, Rose Manuela Marta. Atenção à saúde da pessoa em sofrimento psíquico na Estratégia Saúde da Família. **Saúde em Redes**, v. 5, n. 1, p. 127-144, 2019. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/1735/PDF>. Acesso em: 30 set. 2020.

ENTREPORTES, Melissa Beatriz Alencar *et al.* Percepção dos profissionais da Atenção Básica sobre o matriciamento em saúde mental no interior de Goiás. **Rev. G&S** [Internet], v. 8, n. 1, p. 56-75. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/3686>. Acesso em: 6 ago. 2020.

FAGUNDES, Giselle Soares; CAMPOS, Monica Rodrigues; FORTES, Sandra Lúcia Correia Lima. Matriciamento em Saúde Mental – Análise do cuidado às pessoas em sofrimento psíquico na Atenção Básica. **Cien Saude Colet** [periódico na internet] (2019/Set). Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/matriciamento-em-saude-mental-analise-do-cuidado-as-pessoas-em-sofrimento-psiquico-na-atencao-basica/17333?id=17333>. Acesso em: 6 ago. 2020.

FERREIRA, Jhennipher Tortola *et al.* Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): Uma Instituição de Referência no Atendimento à Saúde Mental. **Rev. Saberes**, Rolim de Moura, vol. 4, n. 1, jan./jun., p. 72-86, 2016. ISSN: 2358-0909. Disponível em: <https://facsaopaulo.edu.br/wp-content/uploads/sites/16/2018/05/ed5/7.pdf>. Acesso em: 5 ago. 2020.

FERTONANI, Hosanna Pattrig *et al.* Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2015, v. 20, n. 6, pp. 1869-1878. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232015206.13272014>>. Acesso em: 7 ago. 2020.

FIGUEIREDO, Elisabeth Niglio de. *Estratégia Saúde da Família e Núcleo de Apoio à Saúde da Família: diretrizes e fundamentos*. Módulo Político Gestor; 2010.

Disponível em:

https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_politico_gestor/Unidade_5.pdf. Acesso em: 25 set. 2020.

GONÇALVES JUNIOR, Mauri; TOBIAS, Gabriela Camargo; TEIXEIRA, Cristiane Chagas. Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde. **Rev. Aten. Saúde**, São Caetano do Sul, v. 17, n. 60, p. 101-116, abr./jun., 2019. Disponível em:

https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/5582. Acesso em: 10 ago. 2020.

GURGEL, Anne Larissa Lima Guimarães *et al.* Cuidado em saúde mental na estratégia saúde da família: a experiência do apoio matricial [Mental health care in the family health strategy: the experience of matrix support]. **Revista Enfermagem UERJ**, [S.l.], v. 25, p. e7101, abr. 2017. ISSN 0104-3552. Disponível

em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/7101>>.

Acesso em: 25 set. 2020.

GRYSCHEK, Guilherme; PINTO, Adriana Avanzi Marques. Saúde Mental: como as equipes de Saúde da Família podem integrar esse cuidado na Atenção Básica? **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 10, p. 3255-3262, 2015.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015001003255&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 set. 2020.

HIRDES, Alice. A perspectiva dos profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre o apoio matricial em saúde mental. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 371-382, Feb. 2015. Disponível

em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000200371&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 set. 2020.

IGLESIAS, Alexandra; AVELLAR, Luziane Zacché. O matriciamento em saúde mental na perspectiva dos gestores. **Mental**, Barbacena, v. 11, n. 20, p. 63-90, jun. 2017. Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272017000100005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 6 set. 2020.

IGLESIAS, Alexandra; AVELLAR, Luziane Zacché. Matriciamento em Saúde Mental: práticas e concepções trazidas por equipes de referência, matriciadores e gestores. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**, v. 24, n. 4, 2019. Disponível em:

<<https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.05362017>>. Acesso em: 5 ago. 2020.

LEAL, Bruna Molina; ANTONI, Clarissa De. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): estruturação, interdisciplinaridade e intersetorialidade. **Aletheia**, Canoas, n. 40, p. 87-101, abr. 2013. Disponível

em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942013000100008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 5 ago. 2020.

MACHADO, Dana Karine de Sousa; CAMATTA, Marcio Wagner. Apoio matricial como ferramenta de articulação entre a Saúde Mental e a Atenção Primária à Saúde. **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 224-232, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2013000200018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 4 ago. 2020.

MARTINS, Álissan Karine Lima *et al.* Práticas em saúde mental na estratégia saúde da família: um estudo exploratório **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, vol. 7, núm. 1, 2015, pp. 1905-1914. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3463>. Acesso em: 20 set. 2020.

MERCES, Ana Monalisa Ferreira *et al.* PRÁTICAS DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: REVISÃO INTEGRATIVA. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 20, n. 2, junho 2015. ISSN 2176-9133. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/38560/25553>>. Acesso em: 16 set. 2020.

ONOCKO-CAMPOS, Rosana Teresa. Saúde mental no Brasil: avanços, retrocessos e desafios. **Cadernos de Saúde Pública [online]**. v. 35, n. 11, e00156119, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00156119>>. Acesso em: 10 ago. 2020.

PAULON, Simone Mainieri; PROTAZIO, Mairla Machado; TSCHIEDEL, Rosemarie. “Eu sei o que é saúde mental! ”: Pesquisar e Cuidar como Fios da Mesma Trama. **Rev. Polis Psique**, Porto Alegre, v. 8, n. 1, p. 6-32, abr. 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2238-152X2018000100002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 25 set. 2020.

PEPATO, Larissa Alvares de Oliveira. **Matriciamento em saúde mental: Um Projeto viável na Atenção Básica, ESF Rosa Maria**. 2015. Artigo (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) – Universidade Federal de Minas Gerais, UFMG, Uberaba-MG, 2015.

PEREIRA, Rafaela Miranda Proto; AMORIM, Fábio Ferreira; GONDIM, Maria de Fátima de Novais. A percepção e a prática dos profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre a Saúde Mental. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 24, supl. 1, e190664, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832020000200212&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16 set. 2020.

PRAÇA, Fabíola Silva Garcia. Metodologia da pesquisa científica: organização estrutural e os desafios para redigir o trabalho de conclusão. **Revista Eletrônica Diálogos Acadêmicos [Internet]**, v. 8, n. 1, p.72–87, 2015. Disponível em: http://www.uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20170627112856.pdf. Acesso em: 5 ago. 2020.

PRATA, Nina Isabel Soalheiro dos Santos *et al.* SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO BÁSICA: TERRITÓRIO, VIOLÊNCIA E O DESAFIO DAS ABORDAGENS PSICOSSOCIAIS. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 33-53, 2017.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462017000100033&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 set. 2020.

RAMOS, Déborah Karollyne Ribeiro; PAIVA, Irismar Karla Sarmento de; GUIMARÃES, Jacileide. Pesquisa qualitativa no contexto da Reforma Psiquiátrica brasileira: vozes, lugares, saberes/fazer. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. 2019, v. 24, n. 3, pp. 839-852. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.00512017>>. Acesso em: 5 ago. 2020.

REZIO, Larissa de Almeida *et al.* Contribuições do PET-Saúde/Redes de Atenção Psicossocial à Saúde da Família. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 19, supl. 1, p. 793-803, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832015000500793&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 set. 2020.

SANTOS, Lucas Cardoso dos *et al.* Saúde mental na atenção básica: experiência de matriciamento na área rural. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 73, n. 1, e20180236, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020000100502&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 set. 2020.

SILVA, Fernanda Cardoso. Implantação do matriciamento em saúde mental na atenção básica do município de Toritama-PE/ Implementation of mental health matrix support in primary care in the municipality of Toritama-PE. s.n., p. 1-10, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1120909>. Acesso em: 20 set.. 2020.

SILVA, Priscilla Maria de Castro *et al.* Saúde mental na atenção básica: possibilidades e fragilidades do acolhimento. **Rev Cuid**, Bucaramanga, v. 10, n. 1, e617, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732019000100211&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16 set. 2020.

SOUSA, Diogo de; OLIVEIRA, Isabel Fernandes de; COSTA, Ana Ludmila F. Entre o especialismo e o apoio: psicólogos no Núcleo de Apoio à Saúde da Família. **Psicol. USP**, São Paulo, v. 26, n. 3, pág. 474-483, dezembro de 2015. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642015000300474&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16 set. 2020.

TANIGUCHI, Talita Gomes. (Des)enCAPSulando: os agentes comunitários de saúde e o cuidado da pessoa com transtorno mental. Artigo (Mestrado). Dissertação do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública. 2018. Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018.

TATMATSU, Daniely Brito; ARAÚJO, Ana Carolina da Costa. Atenção primária e saúde mental: contribuições e potencialidades do apoio matricial. **Mudanças – Psicologia da Saúde**, v. 24, n. 2, p. 71-79, 2016. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/MUD/article/view/6720/5542>. Acesso em: 16 set. 2020.

TEIXEIRA, Melissa Ribeiro; COUTO, Maria Cristina Ventura; DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. Atenção básica e cuidado colaborativo na atenção psicossocial de crianças e adolescentes: facilitadores e barreiras. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1933-1942, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002601933&lng=en&nrm=iso&tlng=pt&ORIGINALLANG=pt. Acesso em: 16 set. 2020.

TREICHEL, Carlos Alberto dos Santos; CAMPOS, Rosana Teresa Onocko; CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. Impasses e desafios para consolidação e efetividade do apoio matricial em saúde mental no Brasil. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 23, e180617, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832019000100305&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 06 ago. 2020.

VASCONCELOS, Marilena Silva de; BARBOSA, Valquiria Farias Bezerra. Conhecimento de gestores e profissionais da rede de atenção psicossocial sobre matriciamento em saúde mental / Knowledge of managers and professionals of the psychosocial care network on mental health matrixing. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 18, n. 4, 8 ago. 2019. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/43922>. Acesso em: 16 set.. 2020.

VIEIRA, Silvia de Medeiros *et al.* Rede de atenção psicossocial: os desafios da articulação e integração. **Rev. psicol. polít.**, São Paulo, v. 20, n. 47, p. 76-86, abr. 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2020000100007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 16 set. 2020.

AGRADECIMENTOS

À prefeitura municipal de Pocinhos e ao Ministério da saúde pelo recurso financeiro investido.

À professora Josevânia, coordenadora do curso de Especialização, por seu empenho.