

Dimensões individual e familiar da gestão do cuidado em saúde mental na atenção básica: revisão integrativa

Individual and family dimensions of mental health care management in primary care: integrative review

DOI:10.34117/bjdv8n4-633

Recebimento dos originais: 21/02/2022

Aceitação para publicação: 31/03/2022

Letícia Ribeiro Pelek

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual do Centro-Oeste

Endereço: Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia, 838 – Vila Carli

CEP: 85040-167 – Guarapuava – PR

E-mail: leticiapelek@gmail.com

Marília Daniella Machado Araújo Cavalcante

Doutorado em Enfermagem

Instituição: Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual do Centro-Oeste

Endereço: Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia, 838 – Vila Carli

CEP: 85040-167 – Guarapuava – PR

E-mail: maraujo@unicentro.br

Tatiana da Silva Melo Malaquias

Mestrado em Enfermagem

Instituição: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina

Endereço: Centro de Ciências da Saúde. Avenida Robert Koch, 60. Vila Operária

CEP: 86039 – 440 – Londrina – PR

E-mail: tatieangel@yahoo.com.br

Daniela Viganó Zanoti Jeronymo

Doutorado em Psiquiatria e Psicologia Médica

Instituição: Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual do Centro-Oeste

Endereço: Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia, 838 – Vila Carli

CEP: 85040-167 – Guarapuava – PR

E-mail: danielazanoti@uol.com.br

Katia Pereira de Borba

Doutorado em Ciências

Instituição: Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual do Centro-Oeste

Endereço: Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia, 838 – Vila Carli

CEP: 85040-167 – Guarapuava – PR

E-mail: kborba@unicentro.br

Dannyele Cristina da Silva

Mestrado em Saúde Coletiva

Instituição: Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual do Centro-Oeste

Endereço: Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia, 838 – Vila Carli

CEP: 85040-167 – Guarapuava – PR

E-mail: dcsilva@unicentro.br

Eliane Pedrozo De Moraes

Mestrado em Saúde Coletiva

Instituição: Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual do Centro-Oeste

Endereço: Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia, 838 – Vila Carli

CEP: 85040-167 – Guarapuava – PR

E-mail: lilithmo37@gmail.com

Raphaella Rosa Horst Massuqueto

Mestrado em Desenvolvimento Comunitário

Instituição: Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual do Centro-Oeste

Endereço: Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia, 838 – Vila Carli

CEP: 85040-167 – Guarapuava – PR

E-mail: raphahorst@unicentro.br

RESUMO

O objetivo do estudo foi analisar as dimensões individual e familiar da gestão do cuidado em saúde mental a partir da prática do apoio matricial na Atenção Básica. Trata-se de uma revisão integrativa realizada através de consulta no portal da Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando as palavras-chaves: saúde mental, atenção primária, atenção básica, saúde da família, usuários, familiares, apoio matricial, matriciamento, núcleo de apoio à saúde da família. Foram incluídos artigos publicados entre 2010 e 2020 que, independentemente do delineamento, foram conduzidos com usuários e/ou familiares atendidos na Atenção Básica. As categorias de análise foram construídas a partir da avaliação crítica dos artigos selecionados e a síntese do conhecimento produzido foi apresentada por meio de discussão com a literatura pertinente e quadros para a caracterização dos estudos. A amostra final da revisão foi composta por 12 artigos. Os principais achados abordam os processos que potencializam e fragilizam as ações de saúde mental na visão dos usuários e familiares, além de ações em saúde mental desenvolvidas no matriciamento, tais como: visitas domiciliares, cuidado integral da equipe multidisciplinar e orientações adequadas a cada usuário e sua demanda. Apesar dos resultados demonstrarem que há escassez de pesquisas que dissertam sobre a percepção dos usuários e familiares, a pesquisa contribuiu para a identificação de fatores positivos e negativos que influenciam na execução do matriciamento em saúde mental.

Palavra-chave: saúde mental, atenção primária à saúde, saúde da família.

ABSTRACT

The objective of the study was to analyze the individual and family dimensions of mental health care management from the practice of matrix support in Primary Care. This is an integrative review carried out through consultation on the Virtual Health Library portal, using the keywords: mental health, primary care, primary care, family health, users, family members, matrix support, matrix support, support nucleus to family health. Articles published between 2010 and 2020 were included that, regardless of design, were

conducted with users and/or family members assisted in Primary Care. The analysis categories were built from the critical evaluation of the selected articles and the synthesis of the knowledge produced was presented through discussion with the relevant literature and tables for the characterization of the studies. The final review sample consisted of 12 articles. The main findings address the processes that potentiate and weaken mental health actions in the view of users and family members, in addition to mental health actions developed in matrix support, such as: home visits, comprehensive care of the multidisciplinary team and appropriate guidelines for each user and your demand. Although the results show that there is a scarcity of research that discusses the perception of users and family members, the research contributed to the identification of positive and negative factors that influence the execution of matrix support in mental health.

Keywords: mental health, primary health care, family health.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, os transtornos mentais comuns, como depressão e ansiedade, representam a demanda de saúde mental (SM) característica da Atenção Básica (AB). Sua prevalência é alta, atingindo até 35% de adultos em estudos populacionais e 51-64% entre usuários das unidades básicas de saúde (UBS) (SARAIVA; ZEPEDA; LIRIA, 2020). Nesse sentido, o cuidado em SM tem se configurado como grande desafio para as equipes da AB, tanto no que diz respeito à assistência propriamente dita como na necessidade de promoção de saúde e cidadania ou de (re)inserção social do sujeito em sofrimento psíquico (SOARES; MARTINS, 2017).

O fato da Estratégia Saúde da Família (ESF) valorizar o vínculo e o acolhimento, prestar assistência no território, oportunizar o cuidado continuado, são alguns dos quesitos necessários que torna unânime a concepção de que a AB dispõe de potencial para realizar o cuidado em SM efetivo, integral e em consonância com o que é preconizado pela Reforma Psiquiátrica (SOARES; MARTINS, 2017). De modo geral, a literatura apresenta o apoio matricial (ou matriciamento) como a principal estratégia de integração de SM na AB, bem como uma possibilidade real de conversão de um contexto de exclusão das pessoas com transtornos mentais (SARAIVA; ZEPEDA; LIRIA, 2020; GRYSCHKE; PINTO, 2015; IGLESIAS; AVELLAR, 2014; ATHIÉ; FORTES; DELGADO, 2013).

A prática do apoio matricial (AM) surge, justamente, a partir da defesa de que as pessoas com transtornos mentais devem ser acolhidas em seu território de origem, integrado à sua rede familiar e social. Trata-se de um convite para repensar o papel da Reforma Psiquiátrica, representada pelos serviços substitutivos de atenção psicossocial,

e o da Reforma Sanitária, representada pela ESF, estratégia de consolidação da AB e importante porta de entrada do sistema de saúde (ATHIÉ; FORTES; DELGADO, 2013).

O modelo de AM tem origem na saúde coletiva e foi desenvolvido por Gastão Wagner Campos e colaboradores em Campinas/SP no final do século XX. No matriciamento, existem, necessariamente, duas equipes – uma de referência, lotada na UBS, e outra de apoiadores, composta por especialistas. A equipe de referência atua como responsável pela condução do caso, ampliando as possibilidades de vínculo e avanço das intervenções propostas nos projetos terapêuticos singulares (PTS). O apoiador, por sua vez, tem a função de dar suporte, discutir, intervir conjuntamente e capacitar os profissionais de referência, contribuindo na resolução dos problemas do caso em discussão (CAMPOS; DOMITTI, 2007).

A partir de 2003, o AM se constituiu como proposta do Ministério da Saúde para a articulação entre a SM e a AB, contribuindo para o acolhimento das pessoas em sofrimento psíquico nos espaços sociais onde circula, por meio de uma construção coletiva de saberes. Consiste em assegurar retaguarda assistencial e suporte técnico-pedagógico às equipes da AB, promovendo a corresponsabilização dos casos e aumentando a capacidade resolutiva no cuidado à saúde mental por meio da construção compartilhada de PTS para cada sujeito, de acordo com suas necessidades e condições gerais de vida (IGLESIAS; AVELLAR, 2014).

Em 2008, a criação dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família (Nasf), pela Portaria nº 154, com a recomendação de pelo menos um profissional de SM na equipe, normatizou a prática de matriciamento em SM, baseando-se na construção de uma relação horizontal entre os profissionais do Nasf e da ESF. Desta forma, a troca de conhecimentos possibilita a ampliação do olhar sobre os problemas relacionados à SM, intensificação do vínculo e garantia da longitudinalidade do cuidado. A literatura destaca o AM como a principal ferramenta utilizada para as ações compartilhadas entre Nasf e ESF (ALVAREZ; VIEIRA; ALMEIDA, 2019).

O estudo de Gryscek e Pinto (2015), buscando entender como a SM se insere na prática da ESF, evidenciou que essa demanda é motivo de preocupação das equipes por se sentirem despreparados e com receio de lidarem com situações difíceis, como tentativa de suicídio e episódios psicóticos. Além disso, não encaram algumas de suas práticas cotidianas, entre elas o acolhimento e a escuta, como cuidado em SM, focando em ações que perpetuam a lógica centrada no cuidado médico especializado e na terapêutica medicamentosa.

Estudos evidenciam que muitos profissionais de saúde, tanto da equipe de referência quanto dos apoiadores, não têm clareza da proposta do matriciamento. A falta de aproximação do tema sobre o que é de fato o AM e a baixa capacitação dos profissionais para atuação na ESF em articulação com o trabalho do Nasf destacam-se como desafios a serem enfrentados no cuidado em SM na AB (GRYSCHEK; PINTO, 2015; ALVAREZ; VIEIRA; ALMEIDA, 2019).

Corroborando com o estudo de Athié, Fortes e Delgado (2013), que já apontava uma diferença nos significados que os apoiadores e a equipe de referência atribuíam ao AM. O olhar dos especialistas de saúde mental se relacionava mais ao processo de reforma psiquiátrica e à ampliação do modelo assistencial não hospitalocêntrico. Enquanto, a perspectiva da equipe de referência, partindo da ideia de resolutividade, traduzia as necessidades observadas na assistência e busca por soluções efetivas para os problemas apontados pela ação junto à população adscrita.

A maior parte da produção científica sobre apoio matricial consiste em estudos descritivos ou exploratórios e se concentra na SM, sugerindo efeitos na detecção de transtornos mentais, definição de fluxos para tratamento, qualificação das equipes e colaboração entre profissionais (SARAIVA; ZEPEDA; LIRIA, 2020). Entretanto, para que o potencial do matriciamento seja mais bem desenvolvido no cuidado em SM na AB é necessário traçar estratégias que possam atenuar a discrepância evidente na literatura entre o que é preconizado pela política de SM e o que se tem observado na prática, onde o AM não se efetiva (TREICHEL; CAMPOS; CAMPOS, 2019; ALVAREZ; VIEIRA; ALMEIDA, 2019; SOARES; MARTINS, 2017; GRYSCHEK; PINTO, 2015; FORTES et al., 2014).

Além disso, o estudo de Iglesias e Avellar (2014) demonstra a ênfase da literatura somente no ponto de vista dos profissionais de saúde em relação ao matriciamento, evidenciando a carência de pesquisas que explorem as contribuições de usuários e familiares. As autoras chamam a atenção que a efetividade e a eficácia do AM em SM dependem de um trabalho conjunto e do reconhecimento da complexidade envolta à sua concretização.

Cabe destacar o evidente crescimento das produções acerca do AM em SM nos últimos dez anos. Contudo, ainda é preciso avançar nos estudos de avaliação dessa política (TREICHEL; CAMPOS; CAMPOS, 2019). Segundo Saraiva, Zepeda e Liria (2020), quando evidências de efetividade são escassas como no caso do AM, o uso da

experiência como recurso para tomada de decisões sobre intervenções em saúde é particularmente valioso.

Partindo do princípio de que a articulação entre SM e AB é um processo, não um acontecimento, compreende-se a construção da rede de atenção à SM integrada à ESF como um desafio constante para a reforma psiquiátrica brasileira. Desse modo, torna-se importante a persistência em implantar e aprimorar o modelo de AM, tendo em vista seu potencial de resolução e de contribuição para um uso mais racional de todo o sistema de saúde. Surge, assim, o interesse em revisar a produção científica nacional dos últimos dez anos a fim de identificar a percepção de usuários e familiares atendidos pelo matriciamento.

Entende-se que as reflexões sobre as dimensões individual e familiar da gestão do cuidado em SM na AB podem contribuir para se pensar em outros modos de se pesquisar a prática do matriciamento, proporcionando maior sustentação a esta prática inovadora. Entre os desafios desse modelo destaca-se promover a superação de práticas hegemônicas na assistência em SM, potencializando o papel da intersectorialidade e da integralidade no cuidado à pessoa em sofrimento psíquico na Atenção Básica.

Deste modo, esta revisão teve por objetivo identificar na literatura as dimensões individual e familiar da gestão do cuidado em saúde mental a partir da prática do apoio matricial na Atenção Básica.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa, com abordagem qualitativa, que consistiu na construção de uma análise ampla da literatura a partir da síntese do conhecimento sobre o tema, contribuindo para discussões sobre resultados de pesquisas, assim como reflexões sobre lacunas a serem preenchidas com a realização de novos estudos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Foram percorridas seis etapas distintas: (1) identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; (2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos e busca na literatura; (3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; (4) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; (5) interpretação dos resultados; e (6) apresentação da revisão e síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A busca foi orientada pela seguinte questão norteadora: Qual a percepção de usuários e familiares sobre o apoio matricial em saúde mental realizado pelas equipes na Atenção Básica?

Os critérios de inclusão elencados foram: artigos publicados em periódicos científicos entre 2010 a 2020, disponíveis na íntegra por meio do acesso livre, nos idiomas português, espanhol e inglês; e que, independentemente do delineamento, foram conduzidos com usuários e/ou familiares atendidos pelo matriciamento em serviços da AB ou Nasf. Foram excluídas as publicações repetidas nas bases de dados, aquelas que não responderam às questões do estudo; bem como reflexões teóricas, revisões de literatura, monografias, teses, dissertações, resumos de congresso, anais, editoriais, comentários, opiniões e documentos técnicos.

O levantamento da literatura foi realizado através de consulta no portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que reúne as principais bases de dados em Ciências da Saúde. A estratégia de busca constitui-se dos seguintes termos: saúde mental, atenção primária, atenção básica, saúde da família, usuários, familiares, apoio matricial, matriciamento, Nasf, núcleo de apoio à saúde da família, combinados por meio dos operadores booleanos “AND e “OR.

Todos os artigos rastreados nas bases de dados eletrônicas foram avaliados de forma independente, primeiramente por seus títulos e resumos. Aqueles que atenderam os critérios de inclusão ou não apresentaram elementos suficientes para determinar sua exclusão foram obtidos na íntegra e avaliados de acordo com a resposta à questão norteadora e ao objetivo desta revisão.

Na coleta dos dados, para organização e sumarização dos artigos que compuseram a amostra final, foi utilizado um instrumento, elaborado pelas autoras. Buscou-se sintetizar as informações dos artigos, contemplando as características da publicação (o título, o ano da publicação, o periódico científico, os autores e sua categoria profissional) e do estudo realizado (o objetivo, o tipo de pesquisa, os participantes da pesquisa, o método de coleta e análise dos dados, os principais resultados e a conclusão).

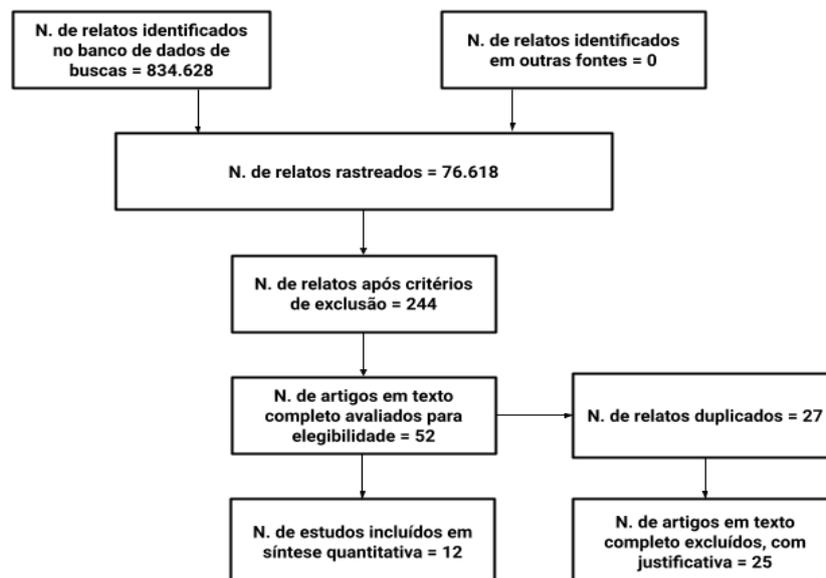
As categorias de análise foram construídas a partir da avaliação crítica dos artigos incluídos na revisão, utilizando a análise de conteúdo na modalidade temática proposta Minayo (2008). De acordo com a autora, a análise temática consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem um dado, cuja presença ou frequência tenham significado para o objeto em estudo.

Dessa forma, a análise dos dados foi conduzida em três etapas, sendo a primeira relacionada ao desmembramento dos textos em unidades, que foram categorizados na segunda etapa; e, por fim, na terceira etapa, cada item foi discutido a fim de realizar interpretações, articulando com o quadro teórico pertinente à temática. A síntese do conhecimento produzido foi apresentada por meio de discussão com a literatura pertinente e quadros para a caracterização dos estudos.

3 RESULTADOS

As estratégias de busca realizadas resultaram em 834.628 referências. Após a utilização dos critérios de exclusão restaram 76.618 referências. Após a leitura dos títulos e dos resumos, foram selecionados 52 artigos para leitura na íntegra. Destes, foram excluídos 27 artigos que se repetiam entre as bases de dados e 25 artigos que não se adequaram ao escopo da pesquisa. Assim, a amostra final da revisão foi composta por 12 artigos (Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma de identificação do processo de seleção dos estudos incluídos na revisão integrativa. Guarapuava, PR, Brasil, 2021.



Com relação à área de atuação dos autores, a maioria dos estudos era proveniente da área da Enfermagem (75%), com destaque para periódicos específicos da Enfermagem (75%). Quanto ao ano de publicação, houve destaque para os anos 2010 (8,33%), 2011 (25%), 2012 (25%), 2013 (8,33%), 2014 (8,33%), 2016 (16,66%), 2017 (8,33%). Nos anos 2015, 2018, 2019 e 2020 não foram encontradas publicações. Todos os artigos referem-se a pesquisas qualitativas, que envolveram a participação de 33,3% somente

com usuários, 25% somente com familiares, 16,66% usuários e familiares e 25% usuários, familiares e profissionais. A caracterização dos estudos selecionados, segundo variáveis de interesse estão representadas no Quadro 1.

Quadro 1. Caracterização dos estudos selecionados para esta revisão. Guarapuava, PR, Brasil, 2021. (continua)

Citação/ Ano/ Categoria Profissional	Periódico Científico	Título do Artigo	Participantes
Silva; Cardoso 2016 Psicologia	Memorandum	Cuidado em saúde mental na Estratégia Saúde da Família: a construção da comunidade.	12 profissionais 3 usuários
Camatta; Tocantins; Schneider 2016 Enfermagem	Esc. Anna Nery Rev. Enferm	Ações de saúde mental na estratégia saúde da família: expectativas de familiares.	12 familiares
Frateschi; Cardoso 2014 Psicologia	Physis: revista de saúde coletiva	Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde: avaliação sob a ótica dos usuários.	13 usuários
Borba et al. 2012 Enfermagem	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Assistência em saúde mental sustentada no modelo psicossocial: narrativas de familiares e pessoas com transtorno mental.	8 familiares
Pinto et al. 2012 Enfermagem, Medicina e Nutrição	Ciência & Saúde Coletiva	Apoio matricial como dispositivo do cuidado em saúde mental na atenção primária: olhares múltiplos e dispositivos para resolubilidade.	32 usuários 22 familiares 61 profissionais
Coimbra et al. 2011 Enfermagem	Revista Escola de Enfermagem da USP	Avaliação da satisfação dos usuários com o cuidado da saúde mental na Estratégia Saúde da Família.	13 usuários
Jasniewski et al. 2011 Enfermagem	Colombia Médica	Tratamento da pessoa com transtorno mental em face da Reforma Psiquiátrica Brasileira: percepções dos familiares.	10 familiares
Estevam et al. 2011 Enfermagem	Revista Escola de Enfermagem da USP	Convivendo com transtorno mental: perspectiva de familiares sobre atenção básica.	5 famílias
Ramos; Pio 2010 Psicologia	Psicologia: ciência e profissão	Construção de um projeto de cuidado em saúde mental na atenção básica.	834 famílias
Gurgel et al. 2017 Enfermagem Psicologia	Revista de Enfermagem UERJ	Cuidado em saúde mental na estratégia saúde da família: a experiência do apoio matricial.	14 profissionais 7 familiares
Jorge; Sousa; Franco 2013	Revista Brasileira de Enfermagem	Apoio matricial: dispositivo para resolução de casos clínicos de saúde mental na Atenção Primária à Saúde.	1 usuário

Enfermagem e Psicologia			
Cavalcante; Jorge; Santos 2012 Enfermagem Psicologia	Physis: revista de saúde coletiva	Onde está a criança?: desafios e obstáculos ao apoio matricial de crianças com problemas de saúde mental.	1 família

A partir da análise dos dados buscados, obteve-se três categorias temáticas: (1) Ações de saúde mental desenvolvidas, (2) Processos que potencializam o desenvolvimento das ações de saúde mental na atenção básica e (3) Processos que fragilizam o desenvolvimento das ações de saúde mental na atenção básica.

4 DISCUSSÃO

4.1 AÇÕES DE SAÚDE MENTAL DESENVOLVIDAS NA ATENÇÃO BÁSICA NA PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS E FAMILIARES

As ações de saúde mental desenvolvidas na atenção primária foram citadas em nove artigos. Entre as ações citadas, destacaram-se: visitas domiciliares, cuidado integral realizado pela equipe multiprofissional, esclarecimentos e orientações ao usuário e a família sobre o cuidado em saúde mental.

O estudo de Camatta, Tocantins e Schneider (2016) realizado em Porto Alegre/RS com familiares de usuários com transtornos mentais, buscou compreender suas expectativas em relação às ações de saúde mental na ESF. Entre as ações realizadas foi identificado: visitas domiciliares, consultas médicas e especializadas, atendimento humanizado, encaminhamentos e orientação especializada.

Seguindo a mesma vertente, o estudo de Frateschi e Cardoso (2016) revelou que o suporte e as orientações realizadas pelos profissionais segundo as dúvidas dos usuários eram as principais ações desenvolvidas.

O estudo de Borba et al. (2012) com familiares e portadores de transtorno mental em Curitiba/PR revelou como ações desenvolvidas na assistência em saúde mental sustentada no modelo psicossocial: o acompanhamento realizado pela equipe multiprofissional, as atividades terapêuticas individuais, as reuniões em grupos e esclarecimentos de dúvidas da família. Um estudo da mesma temática foi produzido em Chapecó/SC e demonstrou que as visitas domiciliares e a relação instituída por equipe-

comunidade (olhar integral da equipe ao usuário) são as principais ações de saúde mental desenvolvidas pela equipe da ESF (COIMBRA et al., 2011).

O estudo de Pinto et al. (2012) analisou a articulação das ações de saúde mental entre as equipes da Estratégia Saúde da Família e do Centro de Atenção Psicossocial em um município do Ceará pelo processo de matriciamento com ênfase na integralidade do cuidado e na resolubilidade assistencial. Nos resultados, demonstrou como principais ações de saúde mental: a efetividade da equipe de matriciamento e atividades transversais diversas, que tinham como objetivo discussões coletivas e individuais sobre a saúde mental dos usuários.

O estudo de Estevam et al. (2011) demonstrou que o desenvolvimento de ações em saúde mental teve melhor adesão dos profissionais e da população com a presença do Programa Saúde da Família (PSF) utilizado na atenção básica e que trouxe novos e significativos resultados no âmbito de saúde mental para a comunidade.

O estudo de Gurgel et al. (2017) obteve como ações de saúde mental desenvolvidas na atenção básica o cuidado multiprofissional e ampliado dos profissionais de saúde para com os usuários, demonstrando que o apoio matricial favorece o acesso dos usuários, dando-lhes uma oportunidade de realizar tratamentos, procedimentos e consultas com diversos profissionais em um mesmo local, sem a necessidade de deslocamento.

As sugestões de ações propostas pelos indivíduos e familiares para serem realizadas na atenção primária foram citadas em seis artigos. Entre as propostas citadas, destacam-se: cuidado da equipe multiprofissional, atenção à família e sua inserção no tratamento do indivíduo, atendimento psicossocial e atividades com a comunidade que promovam orientações e retirada de dúvidas.

O estudo de Silva e Cardoso (2016) demonstrou sugestões propostas pela população em relação ao cuidado em saúde mental, como o cuidado multiprofissional e a utilização do modelo biopsicossocial para o cuidado, abrangendo todos os âmbitos da saúde do usuário. Em outro estudo, relatou-se por meio dos resultados o atendimento em grupos, o acompanhamento mais efetivo do quadro clínico do usuário, a visita domiciliar e o atendimento à família, com suporte e retirada de dúvidas (BORBA et al., 2012).

O estudo de Camatta, Tocantins e Schneider (2016) aponta diversas propostas tais como a atenção, não somente do doente mental, mas também das famílias e de seus cuidadores, a presença de um psicólogo e a realização de trabalhos em grupos com os usuários e as famílias. Também encontramos propostas semelhantes no estudo de

Jasniewski et al. (2011), que determinou a principal sugestão da população para a melhoria no atendimento em saúde mental, a qual seria a inserção da família no tratamento dos usuários, para que elas estejam a par da situação e possam auxiliar na recuperação do seu familiar doente.

4.2 PROCESSOS QUE POTENCIALIZAM AS AÇÕES DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA NA PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS E FAMILIARES

Os processos que potencializam o desenvolvimento das ações de saúde mental na atenção básica foram citados em cinco artigos. Entre estes potencializadores, destacaram-se: o apoio matricial, a ESF, o modelo psicossocial e o envolvimento da família.

O estudo de Camatta, Tocantins e Schneider (2016) demonstra em seus resultados condutas que auxiliam no desenvolvimento das ações de saúde mental, como o maior apoio e assistência dos profissionais atuantes aos usuários (sempre dispostos a ajudar), Agente Comunitário de Saúde (ACS) que desempenham papel essencial com as visitas domiciliares, orientações especializadas de acordo com a realidade de cada indivíduo e o agendamento de consultas sempre que necessário.

O estudo de Frateschi e Cardoso (2016) constatou diversos fatores que facilitam a implementação de ações de saúde mental, tal qual o apoio e amparo da equipe de saúde, o conhecimento prévio da equipe sobre a situação/doença de cada usuário, inclusão de profissionais especializados em outras áreas da saúde na atenção básica, facilitando a procura e o deslocamento até estes profissionais, além da capacitação dos mesmos sobre a abordagem em saúde mental.

O estudo de Pinto et al. (2012) demonstrou que a presença de psicólogo e terapeuta ocupacional na atenção básica auxilia na instituição do apoio matricial, também como a localização da ESF que inclui profissionais capacitados em sua equipe, o que faz com que os usuários não necessitem de grandes deslocamentos para consultas especializadas, garantindo maior adesão ao tratamento.

O estudo de Borba et al. (2012) apontou a colaboração entre o Centro de Apoio Psicossocial (CAPS), o acolhimento aos portadores de transtornos mentais e as associações de familiares e usuários das ESF, que tem importância fundamental na estruturação da rede de apoio em saúde mental da comunidade, além da troca de informações, esclarecimentos e orientações dos profissionais aos familiares.

O estudo de Jasniewski et al. (2011) demonstrou que a população identifica o potencial dos profissionais da enfermagem, que reconhecem dificuldades e pontos fortes

da família em questão e, assim, conseguem esclarecer sobre as possibilidades de reabilitação e tratamento do usuário, pois a autonomia do usuário depende do seu próprio potencial, o que pode ou não ocorrer.

O artigo de Gurgel et al. (2017) citou fatores contribuintes para o desenvolvimento de práticas em saúde mental na atenção primária, que se referem à satisfação dos familiares pela disponibilidade de atendimentos no serviço de saúde e a visão positiva sobre o serviço prestado pelos profissionais.

4.3 PROCESSOS QUE FRAGILIZAM AS AÇÕES DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA NA PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS E FAMILIARES

Os processos que fragilizam o desenvolvimento das ações de saúde mental na atenção básica foram citados em cinco artigos. Entre os fatores que enfraquecem potencialmente estas ações, destacaram-se: a alta demanda da população em contrapartida à pouca disponibilidade de profissionais, a falta de qualificação dos profissionais na área de saúde mental, a centralidade do cuidado no modelo biomédico, a sobrecarga da família e a falta de informações.

O estudo de Silva e Cardoso (2016) demonstra a fragilização dos processos de desenvolvimento de ações em saúde mental citando as dificuldades da equipe em ofertar o cuidado integral ao usuário, tendo como justificativa a grande quantidade de usuários e o tempo escasso disponibilizado para atender toda a demanda requerida. Outro fator destacado foi a inviabilidade demonstrada pelos profissionais de enfermagem por não conseguirem realizar funções exclusivas do enfermeiro, como a consulta de enfermagem, o que acaba desencorajando os profissionais a realizarem os atendimentos.

O artigo de Frateschi e Cardoso (2016) constatou diversos pontos negativos para a realização de ações em saúde mental na comunidade, os quais foram: a falta de apoio dos profissionais, a inexistência de respaldo à saúde mental, a insatisfação com a qualidade do atendimento prestado pela equipe, o fato de que os usuários precisam ser redirecionados frequentemente a outras unidades de saúde devido a falta de profissionais capacitados e intervenções centradas somente no modelo biomédico.

O estudo de Borba et al. (2012) descreveu as seguintes fragilidades encontradas no desenvolvimento das ações: a demora no atendimento e no agendamento de consultas, o desafio na articulação entre saúde mental e atenção básica, relações insustentáveis entre usuários e familiares (brigas, confrontos e discussões) além de que parte da família não entende a doença nem os comportamentos que o doente mental apresenta.

Pinto et al. (2012) constataram que a dificuldade no acesso ao serviço de saúde (número insuficiente de fichas para o agendamento de consultas, grandes filas de espera para o atendimento, desorganização da demanda dentro da USF), dificuldade na inclusão do médico no matriciamento (pois há grande demanda da população em geral e necessidade de maior tempo para o atendimento da consulta psiquiátrica) e o número reduzido de médicos.

O estudo de Jasniewski et al. (2011) demonstrou que a maior parcela de aspectos que fragilizam o cuidado em saúde mental se dá em decorrência dos familiares que se tornam cuidadores e acabam sendo sobrecarregados, pois recebem pouco auxílio de outros familiares, deixando somente uma pessoa encarregada de promover a saúde do doente mental, o que acarreta isolamento e desvalorização pelo restante da família.

Camatta, Tocantins e Schneider (2016) também descreveram sobre o tema, expondo a visão dos familiares/cuidadores de usuários com transtornos mentais que relatam sentimento de insegurança, culpa e ansiedade por ninguém ter lhes ensinado a trabalhar com a doença que seu familiar apresenta, mas também pelo preconceito e abandono que é demonstrado pelos demais familiares.

O estudo de Estevam et al. (2011) afirma que a UBS estudada não conta com profissionais capacitados para atender ao cuidado em saúde mental, o que torna trabalhoso o processo de desenvolvimento das ações requeridas. Já a família desempenha um papel fundamental na abordagem ao doente, dando suporte e auxiliando no tratamento medicamentoso, porém também sentem dificuldades por não terem sido orientados sobre alguns pontos apresentados pelo doente e sua doença (instabilidade, imprevisibilidade), além de que muitos familiares apresentam grande desconhecimento sobre o tema “doença/transtorno mental” devido a essa carência de informações. Entre estes e outros fatores, a família tende a procurar por atenção à saúde de forma privada, para que não haja exposição do doente e do restante dos familiares às pessoas do seu círculo social, visando promover menor quantidade de julgamentos e comentários negativos sobre o doente e a doença.

Cavalcante, Jorge e Santos (2012) também demonstraram o anseio dos pais de crianças com doenças mentais que tendem a dar preferência à atendimentos particulares ou pedem encaminhamento para ESF que fiquem um pouco mais distantes de sua residência, para que consigam ter mais controle sobre as informações que “vazam” para a comunidade, onde pessoas mais próximas teriam maior chance de realizarem

comentários negativos e muitas vezes maldosos sobre seus filhos e suas respectivas doenças.

Nesta revisão, foi possível perceber fatores que influenciaram de maneira, tanto positiva quanto negativa, no processo de implementação e desenvolvimento do AM na AB. Pode-se observar que o apoio familiar, a oferta de serviços e o comprometimento dos profissionais foram elementos cruciais. Segundo Silveira e Vieira (2007), o processo da Reforma Psiquiátrica possibilitou a interação entre atenção primária e saúde mental com o desenvolvimento de práticas inovadoras que demonstram potencialmente a inserção de políticas especializadas em saúde mental. Além de proporcionar novos sentidos no contexto da atenção básica, tornou possível aplicar um modelo na qual o usuário é considerado um sujeito-social, possibilitando que ele seja participante central do seu próprio cuidado.

A Atenção Primária à Saúde (APS) é descrita como a “porta de entrada” dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), utilizada como forma de realizar intervenções prévias à saúde da comunidade. Seu principal objetivo é prestar serviços de maneira completa, proporcionando atendimentos que considerem o sujeito um ser singular, complexo e integral, buscando intermediar sua inserção sociocultural e contribuir para a promoção, prevenção e proteção à saúde dos usuários (SOUSA; SILVA; SOUSA, 2020). A ESF valoriza o vínculo e o acolhimento dos usuários, presta assistência e oportuniza o cuidado continuado, entre outras ações que fazem com que se torne um ambiente potencial à realização de práticas em saúde mental, como a implantação do AM (SOARES; MARTINS, 2017).

Para Pereira et al. (2014), a visita domiciliar em saúde mental constitui um instrumento facilitador no atendimento do usuário e da família, corroborando para o desenvolvimento das demais práticas, pois interage diretamente com a comunidade observando suas necessidades diretamente do local onde vivem. Entre os achados dessa revisão, observou-se que atividades e práticas já realizadas pela equipe de saúde condizem com o AM, como por exemplo: visitas domiciliares realizadas pela equipe de ACS, atividades realizadas na unidade que promovem a interação da comunidade com diversos profissionais e o atendimento multiprofissional.

O indivíduo que apresenta transtornos mentais deve ser o principal promotor da sua própria saúde, pois a procura para resolução e a efetividade do tratamento dependem principalmente do seu envolvimento. Com isso, obtém-se a ajuda na superação de estigmas e preconceitos que estão atrelados ao próprio transtorno mental, tendo em mente

que a mudança começa em si próprio, no entorno onde está em si, no meio e na sociedade (NETO; MEDINA; HIRDES, 2014).

Para Sousa e Tófoli (2012) a família de cada usuário com transtorno mental é possuidora de diversas singularidades e tem grande importância na construção da base em que o usuário está inserido, o que faz com que a equipe de saúde deva estar preparada para realizar atendimentos que envolvam também estes familiares. O cuidado que o familiar/cuidador realiza na atenção ao indivíduo com sofrimento mental acaba tendo consequências em sua vida pessoal, tornando-o mais suscetível a sintomas depressivos, insônia, fadiga, sobrecarga de trabalho, isolamento social, entre outros.

Além do envolvimento da família como uma potencialidade para o desenvolvimento das ações de saúde mental na atenção básica, destacam-se nessa revisão: o apoio matricial, a ESF e o modelo de atenção psicossocial. Em tempo, cabe diferenciar a atenção psicossocial e biopsicossocial que se referem a diferentes modelos de atenção em saúde oferecidos à população. Para Marco (2006), o modelo biopsicossocial está representado na visão integral do usuário como um ser que necessita de cuidados nos âmbitos físico, psicológico e social, proporcionando maior vínculo e melhora na comunicação entre profissional-paciente. Enquanto a atenção psicossocial, segundo Yasui e Costa-Rosa (2008), considera o processo saúde-doença a partir dos diversos meios sociais que integram o cuidado, abrangendo todo o seu entorno social e seu contexto familiar, ambos fatores importantes para a realização da atenção às pessoas com problemas de saúde mental.

O estudo de Belotti e Lavrador (2016) demonstrou que a implementação do matriciamento na APS proporcionou maior visibilidade à saúde mental, escuta qualificada, corresponsabilidade do cuidado, aumento da resolutividade e diminuição dos encaminhamentos. Para Lazarino, Silva e Dias (2018), a existência do AM possibilitou o reconhecimento do usuário no processo saúde-doença, auxiliou na maior resolutividade dos casos e na diminuição dos encaminhamentos para profissionais de outras áreas, pois conseguem solucionar os problemas dos usuários com a atenção multiprofissional e psicossocial existente no matriciamento.

O matriciamento na atenção básica é capaz de qualificar a assistência em saúde que é oferecida pela ESF, além de se obter melhor interação entre profissionais da AB e da atenção especializada, menor número de encaminhamentos de usuários e maior resolutividade dos casos com tratamento efetivo (BRASIL, 2011). Para tanto, a criação e implantação do NASF em 2008 foi essencial para a implementação do apoio matricial na

atenção primária no Brasil, possibilitando à população o maior contato com a diversidade de profissionais da área da saúde, como: fisioterapeutas, psicólogos, terapeutas ocupacionais, nutricionistas, assistentes sociais, farmacêuticos, entre outros (BRASIL, 2018).

Em 2020 o Ministério da Saúde (MS) deixou de realizar credenciamentos no NASF, instituindo assim, o fim do programa na atenção primária, o que acabou interferindo diretamente no acesso da população à profissionais especializados, dificultando a acessibilidade e tornando instável a assistência em saúde prestada à população (MOTA, 2020). A partir disso, o MS deixou a critério dos gestores locais a decisão de manter ou não, porém deixando claro o posicionamento pelo fim do NASF (REIS; MENESES, 2020).

Além disso, os achados dessa revisão revelam outros processos que podem enfraquecer o desenvolvimento de ações de saúde mental na AB, tais como: a alta demanda da população em contrapartida à pouca disponibilidade de profissionais, a falta de qualificação dos profissionais na área de saúde mental, a centralidade do cuidado no modelo biomédico, a sobrecarga da família e a falta de informações.

Para Silva et al. (2019), a demanda em saúde mental é identificada diariamente na AB, porém é limitante, exigindo compreensão e comprometimento dos profissionais, usuários e familiares, havendo a necessidade de planejamento e continuação das ações já realizadas. Torna-se necessária a elaboração de novas propostas e ações que colaborem para a extinção das fragilidades encontradas, contribuindo assim, para a realização do acolhimento.

Há estudos que demonstram maior prevalência de Transtornos Mentais Comuns (TMC) em mulheres e em indivíduos de faixa etária mais elevada. Existe uma parcela significativa da população suspeita de TMC associada aos indicadores de desvantagem social, demonstrando que fatores estressores do cotidiano em áreas como a economia, a política e o meio social, refletem diretamente na qualidade da saúde mental apresentada por esse grupo. Já os indivíduos de faixa etária elevada, demonstram maior propensão ao desenvolvimento de TMC devido a limitações ocasionadas pela idade, doenças preexistentes, situação econômica, isolamento social e abandono (MARAGNO et al., 2006; SANTOS et al., 2019).

Segundo Lucchese et al. (2014), há alta na prevalência de TMC, tendo maior destaque para a população adulta do gênero feminino, com filhos, em sua grande maioria separadas ou divorciadas, com renda média de um salário-mínimo e que não possuem

moradia própria. Devido ao impacto mundial da pandemia COVID-19, houve um aumento considerável na incidência de transtornos/doenças mentais apresentados pela população, muitos deles desencadeados pelo distanciamento entre familiares, pelo isolamento da sociedade em geral, pelo medo e pelo sentimento de impotência (BRAUNAS, 2021).

Ademais, os familiares de pessoas com transtornos mentais devem ser incluídos nas ações em saúde mental realizadas na unidade básica. Também se observa que o acolhimento, a escuta e a orientação são aspectos fundamentais para a criação do vínculo proposto, demonstrando à família sua importância no cuidado de seu familiar doente, mas também ressaltando sua importância na comunidade (JESUS, 2019).

Devido à sobrecarga dos familiares, a equipe de saúde, principalmente a enfermagem, deve estar sempre atenta aos fatores que possam desencadear um desequilíbrio na saúde da família, pois detém certa proximidade e conhecem o modo e o meio em que vivem. Com isso, a equipe também pode detectar previamente sinais de alerta à saúde, auxiliando assim no diagnóstico e tratamento precoces (ALVES, 2017).

A equipe de enfermagem é destacada quanto ao seu atendimento, cujas principais atribuições são: o planejamento, gerenciamento, coordenação, execução e avaliação de tarefas dando ênfase ao cuidado integral dos usuários. Na saúde mental não é diferente. Os enfermeiros demonstram interesse na realização desses procedimentos para que possam prestar um cuidado de qualidade, proporcionando uma escuta adequada e um olhar diferenciado voltado às necessidades da população. Porém, nota-se a presença de dificuldades, em especial por não se considerarem aptos para realizar atendimentos aos usuários com transtornos mentais (AMARANTE et al., 2011).

Diante disso, o cuidado em saúde mental deve se manter atualizado com a oferta de cursos capacitantes, além de investimentos para a instrumentalização dos profissionais. A atualização e o treinamento oferecidos auxiliam a manutenção da qualidade no atendimento prestado, prezando pelo avanço da saúde em conjunto com a sociedade e oferecendo novas maneiras de gerenciar as políticas de saúde mental (SILVA; OLIVEIRA; KAMIMURA, 2014).

Além dos cursos de capacitação para os profissionais de saúde, também devemos destacar a importância da construção de uma rede de apoio para a pessoa com transtorno mental, que pode ser oferecida tanto pela atenção básica, quanto pelo CAPS. Com a construção dessa rede, os indivíduos conseguem manter um vínculo maior com os

profissionais de saúde, com a família e também com a comunidade, fortalecendo assim as relações familiares e sociais do indivíduo (MACEDO; FERNANDES; COSTA, 2013).

Entre as mudanças propostas na realização de ações em saúde mental, Brusamarello et al. (2018) cita a importância da educação em saúde e de orientações que devem ser repassadas especificamente a cada indivíduo e família, pois ambos necessitam de suporte e direção para que seja cumprida a reorganização dos seus papéis diante da nova realidade apresentada, além de promover o melhor cuidado ao paciente portador de transtorno mental.

Ainda nos dias de hoje, podemos observar em nossa sociedade o estigma relacionado aos transtornos mentais. Nascimento e Leão (2019) revelam a percepção do preconceito pelos indivíduos com transtornos mentais, relatando baixa autoestima, sensação de incapacidade, autocensura e perda de habilidades laborativas e de mobilidade. Corroborando, Barbosa et al. (2018) exemplifica os sentimentos expressos por pessoas diagnosticadas com transtornos mentais, retratando o medo, a desconfiança, o estigma, a sobrecarga e o preconceito como as principais sensações vividas no cotidiano em sociedade. A população, em sua maioria, permanece apegada a princípios religiosos e espirituais atrelados aos transtornos mentais.

Como limitação do estudo apontam-se alguns trabalhos que não incluíam usuários como participantes do seu nicho de pesquisa. Em sua grande maioria, os estudos traziam somente opiniões dos trabalhadores da saúde, pontos positivos e negativos de seus atendimentos, não tendo foco na opinião dos usuários sobre os serviços prestados.

5 CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo demonstram a escassez de pesquisas descritas na literatura nacional que dissertam sobre a percepção dos usuários e familiares a respeito do apoio matricial realizado na atenção básica. Contudo, o presente trabalho contribuiu para a identificação de fatores positivos e negativos que influenciam na execução do matriciamento em saúde mental.

Constatou-se grande relevância das opiniões dos usuários e familiares sobre o Apoio Matricial realizado na Atenção Básica, que tem importante contribuição para a evolução e desenvolvimento do matriciamento. Observa-se pontos positivos e negativos manifestados pela população, os quais devem ser levados em consideração para o aperfeiçoamento do AM já realizado, como também para favorecer a implantação em

áreas onde ainda não é realizado, expondo o interesse da população e a evolução em todos os âmbitos da saúde dos indivíduos que realizam o matriciamento.

A enfermagem apresentou papel essencial na produção dos conteúdos sobre o tema abordado, sendo da área de enfermagem a maior parte dos estudos selecionados, demonstrando forte presença na assistência ao usuário dos serviços de saúde focados em saúde mental. Além dos cuidados básicos que conhecemos, a enfermagem demonstrou a importância de promover cuidados em saúde mental a cada indivíduo. Destaca-se a importância de cursos de capacitação, com o intuito de proporcionar um melhor atendimento a esta população.

REFERÊNCIAS

ALVAREZ, A.P.E.; VIEIRA, A.C. de D.; ALMEIDA, F.A. Núcleo de Apoio à Saúde da Família e os desafios para a saúde mental na atenção básica. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 29, n. 4, p. 1-17. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312019290405>.

ALVES, J. *et al.* Problemas dos cuidadores de doentes com esquizofrenia: a sobrecarga familiar. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, [S.L.], n. 19, p. 8-16, jun. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0197>.

AMARANTE, A. L. *et al.* As estratégias dos enfermeiros para o cuidado em saúde mental no programa saúde da família. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 20, n. 1, p. 85-93, mar. 2011. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-07072011000100010>.

ATHIÉ, K.; FORTES, S.; DELGADO, P.G.G. Matriciamento em saúde mental na Atenção Primária: uma revisão crítica (2000-2010). **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, [S.L.], v. 8, n. 26, p. 64-74, fev. 2013. Disponível em: [https://doi.org/10.5712/rbmfc8\(26\)536](https://doi.org/10.5712/rbmfc8(26)536).

BARBOSA, D.J. *et al.* Representações sociais dos transtornos mentais. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, [S.L.], v. 12, n. 6, p. 1813-1816, jun. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i6a234783p1813-1816-2018>.

BELOTTI, M.; LAVRADOR, M.C.C. A prática do apoio matricial e os seus efeitos na atenção primária à saúde. **Cadernos de Terapia Ocupacional da Ufscar**, [S.L.], v. 24, n. 2, p. 373-378, mar. 2016. Editora Cubo. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4322/0104-4931.ctore0627>.

BRAUNAS, C. **Pandemia da Covid-19 provoca impacto negativo na saúde mental. Governo do Estado de Goiás**, [S.L.], mar. 2021. Disponível em: <https://www.saude.go.gov.br/noticias/12609-pandemia-da-covid-19-provoca-impacto-negativo-na-saude-mental>.

BRASIL. Previne Brasil: Novo modelo de financiamento para a APS. **Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS)**. [S.L.], 2019 Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/gestor/financiamento>.

BORBA, L. de O.; GUIMARAES, A.N.; MAZZA, V. de A.; MAFTUM, M.A. Assistência em saúde mental sustentada no modelo psicossocial: narrativas de familiares e pessoas com transtorno mental. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. [S.L.], v.46, n.6, p.1406-1414, dez. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000600018>.

BRUSAMARELLO, T. *et al.* Educação em saúde e pesquisa-ação: instrumentos de cuidado de enfermagem na saúde mental. **Revista Saúde (Santa Maria)**, [S.L.], v. 44, n. 2, p. 1-11, jul. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/27664/pdf>.

CAMATTA, M.W.; TOCANTINS, F.R.; SCHNEIDER, J.F. Ações de saúde mental na Estratégia Saúde da Família: expectativas de familiares. [S.L.], v. 20, n. 2, p. 281-288, jun. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160038>.

CAMPOS, G.W. de S.; DOMITTI, A.C. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 23, n. 2, p. 399-407, fev. 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000200016>.

COIMBRA, V.C.C. *et al.* Avaliação da satisfação dos usuários com o cuidado da saúde mental na Estratégia Saúde da Família. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [S.L.], v. 45, n. 5, p. 1150-1156, out. 2011. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-62342011000500017>.

DIMENSTEIN, M. *et al.* Demanda em saúde mental em Unidades de Saúde de Família. **Revista de saúde mental e subjetividade da UNIPAC**, [S.L.], v. 3, n. 5, p. 00-21, nov. 2005. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42000503>.

FORTES, S. *et al.* Psiquiatria no século XXI: transformações a partir da integração com a Atenção Primária pelo matriciamento. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 24, n. 4, p. 1079-1102, dez. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312014000400006>.

FRATESCHI, M.S.; CARDOSO, C.L. Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde: avaliação sob a ótica dos usuários. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 24, n. 2, p. 545-565, jun. 2014. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312014000200012>.

GRYSCHEK, G.; PINTO, A.A.M. Saúde Mental: como as equipes de Saúde da Família podem integrar esse cuidado na Atenção Básica?. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 20, n. 10, p. 3255-3262, out. 2015. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152010.13572014>.

GURGEL, A.L.L.G. *et al.* Cuidado em saúde mental na estratégia saúde da família: a experiência do apoio matricial [mental health care in the family health strategy. **Revista Enfermagem Uerj**, [S.L.], v. 25, p. 1-6, abr. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2017.7101>.

IGLESIAS, A.; AVELLAR, L.Z. Apoio Matricial: um estudo bibliográfico. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 19, n. 9, p. 3791-3798, set. 2014. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014199.00322013>.

JASNIEVSKI, C.R. *et al.* Tratamento da pessoa com transtorno mental em face da Reforma Psiquiátrica Brasileira: percepções dos familiares. **Colombia Médica**, [S.L.], v.42, n.2, p.63-69, jun. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/cm/v42n2s1/v42n2s1a8.pdf>.

JESUS, R.N. de. **Atuação do Enfermeiro na Saúde Mental**. 15 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, **Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - Uniceplac**, Gama, 2019. Disponível em: https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/294/1/Raphael%20Neves_0004558%20%281%29.pdf.

LAZARINO, M. da S.A.; SILVA, T.L; DIAS, E.C. Apoio matricial como estratégia para o fortalecimento da saúde do trabalhador na atenção básica. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, [S.L.], v. 44, n. 0, p. 1-8, ago. 2018. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000009318>.

LUCCHESE, R. *et al.* Prevalência de transtorno mental comum na atenção primária. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.L.], v. 27, n. 3, p. 200-207, jul. 2014. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400035>.

MARAGNO, L. *et al.* Prevalência de transtornos mentais comuns em populações atendidas pelo Programa Saúde da Família (QUALIS) no Município de São Paulo, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, [S.L.], v. 22, n. 8, p. 1639-1648, ago. 2006. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2006000800012>.

MARCO, M.A. de. Do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial: um projeto de educação permanente. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.L.], v. 30, n. 1, p. 60-72, abr. 2006. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0100-55022006000100010>.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C. de C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 17, n. 4, p. 758-764, dez. 2008. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-07072008000400018>.

MINAYO, M.C.S.; DESLANDES, S.F. **Caminhos do pensamento: epistemologia e método**. 2ª reimp. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008.

MOTA, B. **O fim do modelo multiprofissional na Saúde da Família? Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – Fiocruz**, 2020. Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/o-fim-do-modelo-multiprofissional-na-saude-da-familia>.

NASCIMENTO, L.A. do; LEÃO, A. Estigma social e estigma internalizado: a voz das pessoas com transtorno mental e os enfrentamentos necessários. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, [S.L.], v. 26, n. 1, p. 103-121, mar. 2019. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-59702019000100007>.

PINTO, A.G.A. *et al.* Apoio matricial como dispositivo do cuidado em saúde mental na atenção primária: olhares múltiplos e dispositivos para resolubilidade. **Ciência e saúde coletiva**. [S.L.], v.17, n.3, p.653-660, mar. 2012. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300011>.

PEREIRA, S.S. *et al.* Visita domiciliar aos pacientes portadores de transtorno mental: ampliando as opções terapêuticas possíveis em um serviço ambulatorial. **Saúde & Transformação Social**, [S. l.], p. 55-85, abr. 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-70852014000100014.

REIS, S.; MENESES, S. Novo financiamento da atenção básica: possíveis impactos sobre o Nasf-AB. **Centro Brasileiro de Estudos de Saúde**, 12 fev. 2020. Disponível em: <http://cebes.org.br/2020/02/novo-financiamento-da-atencao-basica-impactos-sobre-o-nasf-ab/>.

SANTOS, G. de B.V. dos, *et al.* Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados em moradores da área urbana de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 35, n. 11, p. 1-10, maio 2019. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00236318>.

SARAIVA, S.A.L.; ZEPEDA, J.; LIRIA, A.F. Componentes do apoio matricial e cuidados colaborativos em saúde mental: uma revisão narrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 2, p. 553-565, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.10092018>.

SILVA, P.M. de C. *et al.* Saúde mental na atenção básica: possibilidades e fragilidades do acolhimento. **Revista Cuidarte**, [S.L.], v. 10, n. 1, p. 1-12, 20 dez. 2018. Universidad de Santander - UDES. Disponível em: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.617>.

SILVA, S.P. da; OLIVEIRA, A.L. de; KAMIMURA, Q.P. Capacitação em Saúde Mental: entre a realidade e as ofertas do ministério da saúde. **Sistemas & Gestão**, [S.L.], v. 9, n. 3, p. 406-416, 2014. LATEC. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.7177/sg.2014.v9.n3.a16>.

SILVEIRA, D.P.; VIEIRA, A.L.S. Saúde mental e atenção básica em saúde: análise de uma experiência no nível local. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 14, n. 1, p. 139-148, fev. 2009. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232009000100019>.

SOARES, D. dos A.M.; MARTINS, A.M. Intersetorialidade e interdisciplinaridade na atenção primária: conceito e sua aplicabilidade no cuidado em saúde mental. **Revista Baiana de Saúde Pública**, [S.L.], v. 41, n. 2, p. 508-523, 14 abr. 2018. Secretaria da Saude do Estado da Bahia. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.22278/2318-2660.2017.v41.n2.a2417>.

SOUSA, N.L.; SILVA, M.G.C.; SOUSA, M.H.L. Análise da equidade na distribuição do financiamento federal à Atenção Primária à Saúde entre os municípios do Ceará. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, [S.L.], v. 10, n. 1, p. 76-92, 18 mar. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17566/ciads.v10i1.724>.

TREICHEL, C.A.S.; CAMPOS, R.T.O.; CAMPOS, G.W.S. Impasses e desafios para consolidação e efetividade do apoio matricial em saúde mental no Brasil. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [S.L.], v. 23, p. 1-18, fev. 2019. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/interface.180617>.

YASUI, S.; COSTA-ROSA, A. A Estratégia Atenção Psicossocial: desafio na prática dos novos dispositivos de Saúde Mental. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 78/79/80, p. 27-37, dez. 2008. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406341773003>.