

**Ohana Cunha do Nascimento**

ohana.cunha@hotmail.com

Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Feira de Santana, Especialista em Saúde Mental pela Universidade Católica do Salvador.

**Brendo Vitor Nogueira Sousa**

brendovitor@hotmail.com

Enfermeiro, Especialista em Urgência, Emergência e Unidade de Terapia Intensiva pela Faculdade Adventista da Bahia e Pós-Graduado em Gestão em Saúde pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil.

**Brenda do Socorro Gomes da Cunha**

enf.brendarodrigues@hotmail.com

Enfermeira, Pós-Graduada em Micropolítica da Gestão do Trabalho na Saúde pela Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil.

**Morgana Santana Mascarenhas**

morganamascarenhas@hotmail.com

Enfermeira, Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, Bahia, Brasil.

Faculdade Adventista da Bahia

BR 101, Km 197 – Caixa Postal 18 – Capoeiruçu - CEP:  
44300-000 - Cachoeira, BA

Revista Brasileira de Saúde Funcional  
REBRASF

## APOIO MATRICIAL EM SAÚDE MENTAL E SUAS IMPLICAÇÕES NOS SERVIÇOS DA ATENÇÃO BÁSICA

*MATRIX SUPPORT IN MENTAL HEALTH AND ITS  
IMPLICATIONS IN BASIC ATTENTION SERVICES*

### RESUMO

**Introdução:** O apoio matricial é uma estratégia de organização e ampliação de serviços de saúde na atenção primária que, com uma dinâmica multidisciplinar, vem estimular a produção de novos padrões de interrelação entre equipes e usuários, conduzindo ao compromisso dos profissionais de saúde com seu processo de trabalho. **Objetivo:** identificar dificuldades e particularidades relacionadas às estratégias do apoio matricial em saúde mental na atenção básica. **Métodos:** trata-se de uma revisão sistemática com artigos do período de 2010 a 2015, nas bases de dados BDNF, LILACS e MEDLINE. Utilizou-se como descritores "Acolhimento", "Atenção Primária à Saúde" (*Primary Health Care*), "Saúde Mental" (*Mental Health*), "Gestão em Saúde" (*Health Management*). **Resultados:** foram inclusos 15 artigos que relataram o apoio matricial como ferramenta fundamental no cenário da reforma psiquiátrica, proporcionando maior qualidade nas ações de saúde mental, porém ainda enfrenta diversos desafios, como a falta de notificações, baixa qualificação profissional, equipe multiprofissional inexistente dentro das UBSs, entre outros. **Conclusão:** faz-se necessária a educação permanente das equipes de Atenção Básica, desconstrução da responsabilização única dos serviços especializados, bem como a possibilidade de aproximação com o usuário, entendendo suas demandas sociais, culturais, sua inserção na comunidade e os papéis

### PALAVRAS-CHAVE:

Saúde Mental. Atenção Primária à Saúde. Equipe de Assistência ao Paciente.

exercidos na família, a fim de que a terapêutica adotada possa ser o mais sólida e contínua possível.

## ABSTRACT

**Introduction:** The matrix support is a strategy of organization and expansion of health services in primary care, bringing a multidisciplinary dynamic, which stimulates the production of new patterns of interrelation between teams and users, increasing the commitment of health professionals with their process of job. **Objective:** to identify difficulties and particularities related to strategies of matrix support in mental health in primary care. **Methods:** This is a systematic review with articles from the period 2010 to 2015, in the databases BDNF, LILACS and MEDLINE. Were used the following descriptors: "User Embrace", "Primary Health Care", "Mental Health", "Health Management". **Results:** 15 articles were included that reported matrix support as a fundamental tool in the psychiatric reform scenario, providing higher quality in mental health actions, however there are still several challenges, such as lack of notifications, low professional qualification, non-existent multiprofessional team within healthcare units, among others. **Conclusion:** there is a need for ongoing education of the Primary Care teams, deconstruction of the unique responsibility of specialized services, as well as the possibility of approaching the user, understanding their social and cultural demands, their insertion in the community and the roles they play in the family, so that the therapy adopted can be as solid and continuous as possible.

**KEYWORDS:** Mental Health; Primary Health Care; Patient Care Team.

## INTRODUÇÃO

Ao levar em consideração que a proposta do Sistema Único de Saúde (SUS) deve alcançar os critérios discutidos nos seus princípios e diretrizes, torna-se fundamental o atendimento à integralidade, universalidade e equidade nos serviços de saúde. Nessa perspectiva, a Unidade de Saúde da Família (USF) engloba funções que auxiliam na manutenção, promoção e prevenção da saúde, constituindo-se enquanto excelente mecanismo de interação comunitária e social, já que a partir dessa aproximação torna-se capaz de identificar os principais fatores de proteção e risco (incluindo neste os determinantes sociais de saúde) para a compreensão da dinâmica familiar, bem como a melhor forma de intervir quando necessário<sup>(1)</sup>.

Neste contexto, dentro de uma abordagem multiprofissional, surge o apoio matricial enquanto estratégia de organização e ampliação de serviços de saúde, associando-se ao espaço da USF e trazendo, para este local, uma dinâmica multidisciplinar<sup>(2)</sup>. O apoio matricial conceitua-se a partir de um novo arranjo que vem estimular a produção de novos padrões de interrelação entre equipes e usuários, ampliando o compromisso dos profissionais de saúde com seu processo de trabalho. Assim, é possível transpor obstáculos organizacionais à comunicação, privilegiando o exercício interdisciplinar em busca do cuidado integral em saúde, racionalizando o acesso e o uso de recursos especializados, para uma clínica ampliada, sustentada por um pacto de

corresponsabilização sanitária<sup>(3)</sup>.

Existem inúmeros benefícios advindos das diretrizes propostas pelo processo de trabalho das equipes de apoio matricial: gestão colegiada, vínculo terapêutico e interdisciplinaridade das práticas e saberes. A partir de então, é possível fornecer, aos trabalhadores da USF, um entendimento sobre a saúde mental, uma vez que é de extrema importância distinguir circunstâncias que podem ou não ser acompanhadas pela equipe da USF ou se devem ser referenciadas para serviço especializado, o que acaba organizando o fluxo de atendimento<sup>(4,5)</sup>.

Tratando-se de saúde mental, observa-se que uma das estratégias que contemplam o apoio matricial diz respeito às equipes dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), permitindo a atuação especializada integralmente a partir da garantia de acessibilidade e resolutividade dos problemas de saúde das demandas de saúde mental. A partir das formas de atuação, observa-se que esta rotina contempla discussões em equipes, visitas domiciliares, grupos de estudo, encaminhamento de casos necessários, acompanhamento contínuo, entre outras ações que se constituem como um processo de trabalho que preconiza um apoio técnico-pedagógico à USF<sup>(4,5)</sup>.

Este contexto confirma que a rede de atenção em saúde mental deve construir uma relação estreita com a Atenção Básica, já que se constitui enquanto porta de entrada elementar do SUS. Assim, para fortalecer este serviço, o apoio matricial deve-se colocar enquanto uma possibilidade de acessibilidade, construção de saberes e práticas no contexto comunitário envolvendo diversas intâncias e profissionais<sup>(6)</sup>. Dados internacionais afirmam que em países de baixa e média renda, os sujeitos com transtornos mentais recebem poucos cuidados de saúde mental, em virtude da escassez de recursos especializados e das grandes iniquidades e ineficiências na alocação de recursos. Os modelos indianos de cuidados à saúde mental, prestados por profissionais do nível primário, diferem significativamente dos países de alta renda, pois há poucos profissionais<sup>(7)</sup>.

A partir do exposto, coloca-se em questão: quais as possibilidades e estratégias do apoio matricial em saúde mental na atenção básica? A partir de uma breve revisão de literatura, que contempla artigos publicados entre 2010 e 2015, este artigo tem como objetivo identificar dificuldades e particularidades relacionadas às estratégias do apoio matricial em saúde mental na atenção básica.

Espera-se que, com a realização do presente estudo, seja possível incentivar reflexões e implementações diversas sobre a importância da construção de novas estratégias de promoção de saúde mental, por meio de ações que visem oferecer subsídios para a implementação de política voltada para a melhoria da qualidade de vida da comunidade. Isto a fim de que tenham condições de desenvolver sua assistência de enfermagem com qualidade e saúde.

## MÉTODOS

Trata-se de revisão sistemática, realizada nas Bases de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), efetivada entre os meses de novembro de 2016 a dezembro de 2017. O recorte temporal se justifica porque, a partir de 2008, ocorre a implantação do NASF, momento em que se implanta a amplificação de novos processos de trabalho na Atenção Básica, sendo possível agregar o Apoio Matricial enquanto estratégia de implementação de novas

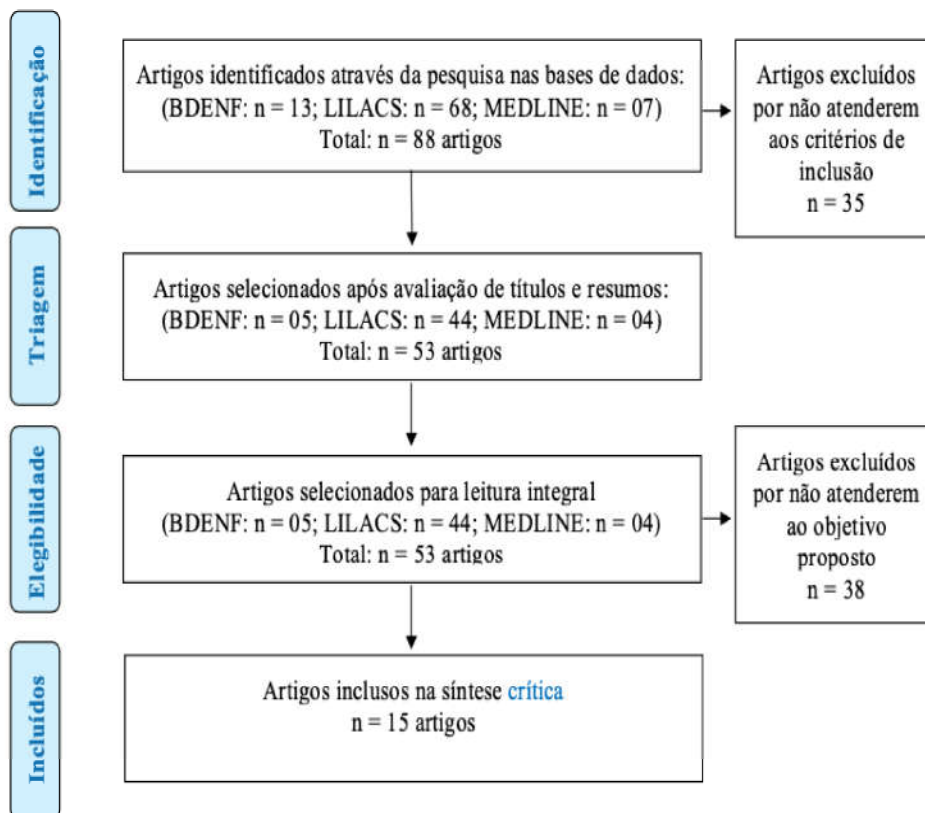
práticas e saberes no fazer saúde.

A opção por este método resulta da possibilidade de sintetizar e analisar o conhecimento existente sobre o apoio matricial em saúde mental e conseqüentemente expor as contribuições e limitações do mesmo na atenção básica.

Para o desenvolvimento desta pesquisa, foram utilizadas recomendações do “*Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses*” (PRISMA), implicando em quatro fases de busca, que consistem em: identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos artigos<sup>(8,9)</sup>.

Na fase de identificação foram utilizados os descritores “Acolhimento”, “Atenção Primária à Saúde” (*Primary Health Care*), “Saúde Mental” (*Mental Health*), “Gestão em Saúde” (*Health Management*), em português e inglês, para busca da literatura científica. Para as fases de triagem e elegibilidade foram realizadas leituras parciais e integrais dos artigos encontrados e adotados critérios para seleção dos pertinentes ao tema estudado. Nesse sentido, os critérios de inclusão foram: artigos originais, publicados entre os anos de 2010 a 2015, disponíveis na íntegra, que abordem sobre o apoio matricial em saúde mental na atenção básica e, consecutivamente, foram adotados os seguintes critérios de exclusão: revisão de literatura, estudos de casos, relatos de experiência, teses, dissertações, monografias e artigos que fugissem do tema proposto. Após isso, a fase de inclusão consiste na seleção dos artigos julgados atenderem ao objetivo deste estudo e realização de síntese crítica de seus resultados, buscando apresentar os resultados encontrados.

**Figura 1:** Fluxograma dos métodos de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos artigos de acordo com PRISMA *Flow Diagram*. Salvador, Bahia, Brasil, 2018.



Fonte: Revisão Sistemática, 2018.

## RESULTADOS

Após a realização das etapas descritas, foram identificados 15 (quinze) artigos que em conformidade com os critérios de inclusão apresentaram coesão com os objetivos estabelecidos nesta pesquisa. Com maior número de publicações entre os anos de 2012 a 2015.

O Quadro 1 descreve informações relevantes sobre os 15 (quinze) artigos inclusos, como: autores, objetivo da pesquisa, tipos de estudo, periódico/ano de publicação e seus principais resultados. Sobre o tipo de estudo, 14 (quatorze) artigos utilizaram a abordagem qualitativa, sendo que três deles fizeram uso do método pesquisa-ação, dois da hermenêutica gadameriana e dois da hermenêutica fenomenológica. O periódico Ciência & Saúde Coletiva apresentou maior número de publicações (quatro), seguido pelo Interface - Comunicação, Saúde, Educação, com duas, e os demais com uma publicação em cada um.

**Quadro 1** – Artigos incluídos segundo autores, objetivo do estudo, tipo de estudo, periódico/ano e principais resultados. Salvador, Bahia, Brasil, 2018.

<b>Autores</b>	<b>Objetivo do estudo</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Periódico/ Ano</b>	<b>Principais resultados</b>
Mielke FB, Olchowsky A.	Avaliar o apoio matricial na perspectiva das equipes da ESF <sup>(10)</sup>	Avaliativo, qualitativo	Rev Bras Enferm, Brasília/ 2010	As equipes analisadas não contam com o apoio matricial, porém avaliam que a orientação de tal apoio poderia facilitar o acompanhamento medicamentoso, a avaliação clínica, a discussão das necessidades do usuário, proporcionando maior qualidade nas ações de saúde mental.
Campos RO, Gama CA, Ferrer AL, Santos DVD dos, Stefanello S, Trapé TL, et al.	Avaliar a articulação entre as redes de atenção primária e saúde mental em regiões de alta vulnerabilidade social de uma grande cidade brasileira <sup>(11)</sup>	Avaliativo, qualitativo, guiado pela hermenêutica gadameriana	Ciência & Saúde Coletiva/ 2011	O apoio matricial como dispositivo técnico-pedagógico se mostrou importante para definir fluxos, qualificar as equipes, promover assistência conjunta e compartilhada. No entanto, percebe-se diferenças nas equipes estudadas, visto que uma compreende melhor a proposta e a articulação do Apoio Matricial em saúde mental e a outra apresenta diversas dificuldades.
Jorge MSB, Pinto DM, Vasconcelos MGF, Pinto AGA, Souza RS, Caminha ECCR.	Discutir como o apoio matricial produz cuidado com eixo na integralidade em saúde mental e ênfase nas inter-relações entre trabalhador/usuário/família <sup>(12)</sup>	Qualitativo	Acta Paul Enferm/ 2012	O matriciamento interconecta as equipes do CAPS com ESF, assegurando retaguarda especializada, favorecendo uma corresponsabilização das equipes e um cuidado de base territorial, promove a interação de diferentes saberes. Contudo, apresenta algumas fragilidades como: perdura da atenção positivista, predomínio medicamentoso centrado no médico, falta de interação, recusa médica em atendimento conjunto e falta de apoio da gestão.
Pinto AGA, Jorge MSB, Vasconcelos MGF, Sampaio JJC, Lima GP, Bastos VC, et al.	Analisar a articulação das ações de saúde mental entre as equipes da Estratégia Saúde da Família e do Centro de Atenção Psicossocial pelo processo de matriciamento com ênfase na integralidade do cuidado e na resolubilidade assistencial <sup>(13)</sup>	Qualitativo, crítico e reflexivo	Ciência & Saúde Coletiva/ 2012	Embora a consulta médica ainda seja uma prática requisitada como a única resolução, o apoio matricial em saúde mental opera práticas inovadoras com focos de atuação multidisciplinar, que permeiam na execução cotidiana de ações de educação em saúde integrando o CASPS e a ESF, resultando no compartilhamento de informações territoriais, demandas clínicas e de procedimentos, ampliando seu potencial resolutivo perante os casos, onde o cuidado em saúde mental ocorre na assistência direta das equipes de saúde com a participação dos usuários e familiares durante o processo.

O n o c k o - Campos RT, Campos GWDS, Ferrer AL, Corrêa CRS, Madureira PR, Gama CAP, et al.	Comparar o desempenho de Unidades Básicas de Saúde segundo a implantação de novos arranjos e estratégias de atenção primária e saúde mental <sup>(14)</sup>	Avaliativo, participativo, qualitativo guiado pela hermenêutica gadameriana.	Rev. Saúde Pública/ 2012	Foram observadas duas vertentes nos grupos analisados, a primeira na qual se destaca a implantação diferenciada do apoio matricial, com regularidades dos encontros, discussões de casos, participação de toda equipe, assistência conjunta entre os CAPS e UBS, e a segunda, em que o AM acontecia de forma precária, devido à dificuldade de entendimento da proposta, despreparo e falta de perfil profissional e falhas na organização por parte da gestão. De maneira geral, foi evidenciado uso irregular de medicamentos por falta de orientação e alta rotatividade dos usuários, produzindo descontinuidade do tratamento.
Cavalcante CM, Salete M, Jorge B.	Compreender como tem se dado o uso do apoio matricial como ferramenta do cuidado à criança com problemas de saúde mental na Estratégia Saúde da Família <sup>(15)</sup>	Hermenêutica fenomenológica de Paul Ricoeur	Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro/ 2012	Percebeu-se a quase inexistência de crianças trazidas ao AM, por motivos como, invisibilidade diante dos olhos dos trabalhadores, dificuldade de familiares em expor os problemas de saúde mental da criança, estrutura dos serviços e dificuldade dos profissionais em lidar com os mesmos, fazendo que sejam levadas diretamente aos CAPSi, tornando a saúde mental infantil um tema conflituoso para os profissionais, mesmo assim estes compreendem o apoio matricial como uma possibilidade de comunicação com os CAPS e resolubilidade na atenção à saúde.
Quinderé PHD, Jorge MSB, Nogueira MSL, Costa LFA, Vasconcelos MGF.	Compreender as ações de apoio matricial em saúde mental na atenção primária no encontro entre as equipes dos centros de atenção psicossocial e as equipes da ESF quanto à acessibilidade e à resolubilidade da assistência <sup>(4)</sup>	Qualitativo	Ciência & Saúde Coletiva/ 2013	O estudo evidenciou que o AM pode ser uma ferramenta facilitadora da acessibilidade dos usuários de saúde mental aos serviços de saúde. Porém mostrou ainda que os trabalhadores da atenção básica não se sentem instrumentalizados para o manejo dos casos de transtornos mentais, havendo uma precipitação dos encaminhamentos de casos para os CAPS.
Minozzo F, Costa II.	Analisar o processo de implantação do apoio matricial em saúde mental de um CAPS III às equipes de SF, em uma comunidade, no município do Rio de Janeiro, Brasil <sup>(16)</sup>	Qualitativo, exploratório na modalidade pesquisa-ação	Psico-USF, Bragança Paulista/ 2013	Identificou-se desconhecimento do conceito e prática ao AM, pois o apoio matricial encontra-se em processo inicial, funcionando apenas quando alguma situação demandar. Os resultados apontaram dificuldades das equipes de SF na abordagem dos casos de saúde mental, que foram associadas à falta de capacitação na área e insuficiências na formação, gerando temor dos profissionais em relação às pessoas em sofrimento psíquico grave e insegurança no cuidado. Indicaram, também, preconceito e dificuldades na identificação das situações de saúde mental. Ainda, sobre as ações de saúde mental desenvolvidas na ESF, esta pesquisa sinalizou a coexistência da atenção asilar e da clínica ampliada nas práticas de cuidado das equipes.
Minozzo F, Costa II	Abordar o apoio matricial em saúde mental às equipes de Saúde da Família (SF) e a sua relação com as situações de crise em saúde mental <sup>(17)</sup>	Qualitativo, exploratório na modalidade pesquisa-ação	Rev. Latinoam. Psicopat. Fund. São Paulo/ 2013	Esta pesquisa sinalizou a coexistência dos modos asilar e psicossocial nas práticas de cuidado das equipes de SF. No que se refere ao modo psicossocial, identificou-se que a SF valoriza o vínculo entre profissionais e pacientes, a escuta, as trocas entre os usuários e as práticas que contemplam a compreensão do contexto em que as pessoas estão inseridas.
Pegoraro RF, Cassimiro TJL, Leão NC.	Compreender o sentido do apoio matricial em saúde mental oferecido pela equipe de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) segundo profissionais que atuavam em três unidades da Estratégia de Saúde da Família (ESF) em Goiânia, Goiás <sup>(18)</sup>	Qualitativo	Psicologia em Estudo, Maringá/ 2014	Observou-se neste estudo que o AM é quase sinônimo de avaliação psiquiátrica e prescrição medicamentosa. No entanto, foram relatados diversos benefícios sobre o mesmo, tais como: significativa melhora no comportamento dos usuários, apoio à equipe da ESF, tornando os profissionais mais confiantes na realização de seu trabalho, pois promovem capacitações sobre o tema e realização de atividades conjuntas entre CAPS e ESF.

Jorge MSB, Vasconcelos MGF, Neto JPM, Gondim LGF, Simões ECP.	Analisar a operacionalização do AM ou matriciamento em saúde mental na AB com amparo nos discursos de profissionais da equipe de saúde da família e do CAPS <sup>(19)</sup>	Qualitativo	Revista Psicologia: Teoria e Prática/ 2014	Aponta que no matriciamento há um caráter técnico-pedagógico que se reflete na transformação do cuidado produzido pelos profissionais com os usuários, refletindo em contribuições como a sensibilização dos profissionais, envolvendo o acolhimento, de modo que os profissionais consigam comprometer-se eticamente com o sofrimento psíquico leve. É possível observar que os profissionais da ESF reconhecem no matriciamento uma possibilidade de assistência ampliada para os usuários, estimulando buscar e ampliar o cuidado integral à população.
Hirdes A.	Investigar o AM em saúde mental na APS, na perspectiva dos profissionais generalistas, com vista à identificação das diretrizes, princípios e valores profissionais que permeiam o processo <sup>(20)</sup>	Descritivo-analítica, com abordagem qualitativa	Ciência & Saúde Coletiva/ 2015	O AM aparece como uma prática instituída, sustentada por meio das relações personalizadas entre os profissionais e os apoiadores. Há o consenso entre os profissionais que o AM qualifica as intervenções em saúde mental. Entretanto, os tensionamentos ocorrem à medida que o AM é utilizado como uma maneira de impedir o acesso aos serviços de atenção secundária, particularmente ao CAPS.
Jorge MSB, Diniz AM, Lima LL, Penha JC.	Compreender como se conformam o apoio matricial, projeto terapêutico singular, e sua interface com a produção do cuidado em saúde mental <sup>(21)</sup>	Qualitativo com eixo na hermenêutica fenomenológica	Texto Contexto Enferm. Florianópolis/ 2015	O cuidado em saúde mental é demarcado pelo uso de tecnologias leves e pelo esforço por parte das equipes em articular ações entre a atenção básica e especializada, sendo o AM e o PTS determinantes para o cuidar em situações individuais e sociais. Porém, estes possuem desafios relacionados à organização das ações de saúde mental, ao apego à lógica de encaminhamentos, centralidade na figura do médico e dependência do suporte da equipe especializada do CAPS.
Costa FRM, Lima VV, Silva RF, Fioroni LN.	Investigar sobre a dimensão educacional das práticas de apoio matricial (AM) em saúde mental na atenção básica <sup>(22)</sup>	Qualitativo do tipo interpretativo-explicativo	Interface - Comunicação, Saúde, Educação/ 2015	O domínio dos conhecimentos referentes ao AM foi identificado como capacidade do apoiador, defendendo a prerrogativa geral de que é preciso um olhar integral sob os cuidados. Foram identificados fragilidades e obstáculos como o distanciamento entre intenção e gesto nas práticas de AM, falta de educação permanente, desfalque de profissionais e questões organizacionais no processo de trabalho.
Lima M, Dimenstein M.	Discutir as interferências do apoio matricial na atenção à crise <sup>(23)</sup>	Qualitativo, exploratório na modalidade pesquisa intervenção	Interface - Comunicação, Saúde, Educação/ 2016	Destaca-se um conjunto de funcionalidades do AM elucidando-o como uma ferramenta fundamental no cenário da reforma psiquiátrica e na atenção à crise, apontando que, nas equipes onde há matriciamento, existem menos crises por partes dos pacientes, fazendo do AM um importante instrumento de prevenção à crise.

Fonte: Revisão Sistemática, 2018.

## DISCUSSÃO

Entre as discussões sobre a articulação da saúde mental com a atenção básica, destacou-se que os transtornos mentais comuns na comunidade possuem alta prevalência, tendo como maior evidência os transtornos de ansiedade, afetivos e de personalidade<sup>(10)</sup>. De forma mais específica, um terço de todos os usuários atendidos nesse nível de atenção apresenta tais transtornos e busca por assistência. Em sua maioria, no entanto, não são reconhecidos ou são tratados de forma ineficaz, o que evidencia o descaso na qualidade de serviço de saúde mental prestada para o usuário<sup>(11)</sup>.

Dessa forma, considera-se a necessidade de substituição de ações epistemologicamente centradas no modelo biomédico, já que os profissionais de saúde precisam superar o modelo

medicalocêntrico, para, então, proceder à transformação dos processos de trabalho, sobretudo a partir da incorporação da prática interdisciplinar<sup>(12)</sup>.

Por isso, o Apoio Matricial (AM) ou matriciamento em saúde mental, nesse contexto, revela-se como importante estratégia, campo de saber e suporte para a articulação entre saúde mental e Atenção Básica, ou seja, pode ser entendido como um recurso de suporte especializado às equipes da USF no atendimento às pessoas em sofrimento psíquico ou transtornos mentais. É um novo modo de produzir saúde no atual contexto dos serviços, pois, esse modelo demanda novas capacidades dos profissionais de saúde, indo além da atuação clínica<sup>(24)</sup>.

O matriciamento constitui-se como uma ferramenta que altera a logística de funcionamento das equipes de saúde com foco no trabalho colaborativo. No contexto da Atenção Básica, o AM em saúde mental se estrutura com origem na interlocução de equipes especializadas ou de AM, compostas pelos profissionais do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e pela equipe da ESF, que possui dúvidas ou, por vezes, receio em conduzir tais casos<sup>(12)</sup>.

Vale lembrar que o AM possibilita o fortalecimento do compromisso dos profissionais com a produção de saúde e com a condução dos casos, de modo que, ao reduzir o excesso de encaminhamentos, fortalece a corresponsabilização pelos casos de saúde mental, na busca por estimular o vínculo entre as equipes e destas com os usuários. Isso contribui para o fortalecimento da interdisciplinaridade, rompendo com as ações contingenciais, fragmentadas e verticalizadas, moderadas pelo modelo biomédico da atenção à saúde<sup>(10)</sup>.

Estudos apontam o AM como uma transformação do sentido de cuidar, apreendendo saúde como produção de vida diária das pessoas, articulada ao contexto familiar, comunitário e cultural<sup>(10)</sup>. Nessa conceituação, percebe-se a importante contribuição que a Atenção Básica oferece para se consolidar como suporte em relações corresponsáveis entre os usuários, trabalhadores e a comunidade, uma atenção mais ligada à noção de cuidado integral<sup>(25)</sup>.

Diante disso, nota-se a necessidade da participação da Atenção Básica ativa para que se estabeleça a interlocução entre os profissionais e os usuários de forma efetiva, uma vez que a mesma fará a ligação entre as demandas territoriais e os profissionais que atuarão no AM, reforçando a importância do cuidado para com esses pacientes.

Sendo assim, ao propor a superação do modelo hospitalocêntrico no atendimento das pessoas com transtornos mentais, a Reforma Psiquiátrica nos conduz a um cuidado que não se afaste do seu espaço social. Nessa direção, estudo realizado com Agentes Comunitários de Saúde (ACS), defende que a Atenção Básica à saúde é o *locus* privilegiado de intervenção, de tal modo que os ACS tornam-se profissionais fundamentais para a consolidação de novas estratégias de vinculação e participação social nos próprios processos de saúde e doença<sup>(26)</sup>.

Por vezes, o transtorno mental se impõe como obstáculo para a acessibilidade aos serviços de saúde, principalmente por que tais transtornos impossibilitam os deslocamentos dos usuários a longas distâncias. Eis que a visita domiciliar se coloca enquanto importante estratégia de execução de cuidado, já que integra a equipe de saúde em prol de um objetivo conjunto, apesar das diversas dificuldades expressas através da gestão, educação permanente das equipes de atenção básica e ainda a escassez de recursos humanos em alguns territórios<sup>(4,27)</sup>.



Estudos apontam que a Atenção Psicossocial é uma estratégia fundamental para traçar ações territoriais, como a visita domiciliar, na medida em que está inserida na vida cotidiana e nos espaços comunitários de vida das pessoas, podendo atuar nos espaços em que a vida circula<sup>(28)</sup>. Desta forma inscrita, considera-se que a USF tem meios de interferir em situações que transcendem a especificidade do setor saúde e têm efeitos determinantes sobre as condições de vida e saúde dos indivíduos, famílias-comunidade<sup>(17)</sup>.

Dada essa relevância, o apoio matricial em saúde mental surge a partir da constatação de que a reforma psiquiátrica não pode progredir sem a incorporação da atenção básica nesse processo<sup>(26)</sup>. Neste interím de articulação entre saúde mental e atenção básica, vale estabelecer uma construção teórica que envolve a interação de vários aspectos que interferem diretamente na condução das práticas de saúde destinadas à comunidade, dentre estes, pode-se observar atributos pertinentes ao profissional, à organização e estrutura dos serviços, diante da disponibilidade de recursos disponíveis, seja de caráter material ou humano, bem como situações que se relacionam ao ideológico, político, epistemológico e de gestão<sup>(6)</sup>.

Essa pesquisa evidencia que os usuários e familiares desenvolvem uma significativa vinculação e acolhimento por parte dos profissionais da saúde mental, muito embora queixam-se da intensa rotatividade – o que, muitas vezes, não permite a continuidade do tratamento. Neste mesmo estudo, houve o relato dos trabalhadores em relação ao sentimento de ineficácia ao se colocarem diante da vulnerabilidade social confirmando a utilização de tratamentos “paliativos”<sup>(14)</sup>.

Dessa forma, elementos como a escuta, o relacionamento terapêutico, as atividades grupais se somam enquanto estratégias oferecidas pela Atenção Básica na formulação de tecnologias de cuidado aos usuários com transtornos mentais. Para além do apoio matricial, os elementos acima descritos fomentam a interação entre o profissional e a comunidade de maneira próxima e empática, a terapia comunitária, que se enquadra no contexto da comunidade e terapias grupais, coloca a pessoa enquanto sujeito do seu processo e por fim, a visita domiciliar vem permitir o atendimento do indivíduo que já está em tratamento ou para auxílio diagnóstico<sup>(29)</sup>.

Em contrapartida, apesar dos diferentes temas elencados para esta discussão, os artigos também evidenciaram as dificuldades enfrentadas pelo AM, e uma delas é sobre o encaminhamento de pacientes para o CAPS. Essas se constituem barreiras percebidas, quando há necessidade de referenciar um paciente ao serviço especializado, após tentativas de manejo na unidade de saúde<sup>(30)</sup>.

Os profissionais reconhecem que o usuário “pertence” ao território da USF, que não se trata de desresponsabilização, porém expressaram a necessidade de apoio e de reconhecimento na avaliação e conduta específica, o que se faz imprescindível quando há necessidade de internação<sup>(30)</sup>.

Por outro lado, observa-se que um dos fatores que facilitam a integração da saúde mental na Atenção Básica por meio do AM são as divisões estruturais, organizacionais, tecnológicas e relacionais. Os últimos desempenham um papel central nos arranjos realizados entre profissionais generalistas e apoiadores. Pode-se depreender que as tecnologias leves dão sustentação à prática instituída. O vínculo com o profissional que realiza o AM é relatado como um fator que facilita o trabalho intersetorial e interdisciplinar, e esses vínculos vão se estreitando ao ponto de promoverem e facilitarem o estabelecimento do suporte ao matriciamento com este profissional<sup>(16)</sup>.

A partir do exposto, observa-se que as relações que se estabelecem no processo de trabalho é que se sustentam enquanto potencialidades do trabalho em equipe, visto que é através

do mesmo que se busca a transformação das práticas. Assim, são inúmeros os relatos de tipos de assistência à saúde mental no contexto da Atenção Básica, para AM, a literatura ainda trata também como interconsulta ou ainda consultoria, de forma que a equipe se reporta até a unidade para que as devidas ações e programações terapêuticas sejam alcançadas<sup>(6,31)</sup>.

No presente contexto dos serviços de saúde mencionados nesta discussão, o AM passou a ser uma ferramenta essencial de inserção de especialistas na Atenção Básica, pois, esse modelo demanda novas capacidades dos profissionais de saúde<sup>(26)</sup>. Por isso, entende-se que a dimensão educacional deve estar fortemente presente na performance dos apoiadores matriciais por meio da articulação entre retaguarda assistencial e suporte técnico-pedagógico, visto que, ambos os eixos são mediados pelo trabalho em equipe buscando uma perspectiva multiprofissional<sup>(22)</sup>.

A análise sobre como circulam os saberes entre especialistas e equipe de referência, durante a leitura dos artigos, permitiu concluir que há uma certa divergência entre atuação e intenção nas diversas formas de operar o AM. Notou-se expressivamente a presença de princípios liberais ou tradicionais, ao subsidiar suas ações na transmissão do saber como o modo pelo qual as pessoas adquirem conhecimento<sup>(26)</sup>.

Estudo afirma que o reconhecimento da necessidade de atuar de uma forma dialógica dentro da Saúde Mental emergiu como tensão e desejo, deixando evidente a falta de ferramentas pedagógicas para atuarem de maneira diversa à prática revelada<sup>(23)</sup>. Embora com menor frequência, as práticas educacionais construtivistas que foram citadas em alguns depoimentos entendiam a educação como um ato social, solidário e comprometido: uma troca entre pessoas que questionam o mero acúmulo de informações<sup>(22)</sup>.

Os estudos evidenciados nessa pesquisa apontam que a atuação dos especialistas, cujas práticas encontravam maior respaldo nas concepções pedagógicas progressistas, orientava-se fundamentalmente para a transformação de saberes pela construção de significados e pela possibilidade de transformação do cuidado<sup>(13)</sup>. Reconhecidas a dimensão educacional nas práticas de AM e as tensões e limitações trazidas pelas vivências tradicionais de educação, identificou-se o valor potencial de experiências que estejam alinhadas com uma educação progressista, de abordagem dialógica tanto na formação, como na educação em serviço<sup>(22)</sup>.

A tendência construtivista, nas práticas de AM, promove autonomia para as equipes de referência, tornando-as protagonistas dos projetos de cuidado e oferecendo um novo repertório de atuação para os apoiadores. Onde o principal meio para um caminho mais harmonioso pautado em princípios democráticos, participativos e inclusivos em sua prática é a postura dialógica<sup>(32)</sup>.

Profissionais e gestores da área da saúde que trabalham com práticas de educação em serviço são julgados particularmente relevantes para disseminar os resultados desta pesquisa. Com efeito, o enfrentamento da inércia oriunda da tendência pedagógica tradicional requer uma postura crítica e ativa frente às práticas hegemônicas na graduação e pós-graduação em saúde<sup>(13)</sup>.

O presente estudo contém limitações importantes, por se tratar de uma revisão de literatura, a saber, destacam-se: poucos artigos encontrados que abordem a temática de maneira mais concreta e ausência de dados internacionais significativos, que façam uma abordagem no meio comunitário, para operacionalizar um intercâmbio de ideias e confrontos de diferentes realidades.

Assim, percebe-se a necessidade de novos estudos que abordem sobre o AM na atenção básica, descrevendo seus caminhos e possibilidades, bem como os seus benefícios e dificuldades

encontradas, para maior conhecimento de tais aspectos e para aprimoração em relação à temática, quando necessário.

## **CONCLUSÃO**

Após a análise dos artigos coletados, notou-se que a Saúde Mental tem passado por diversas transformações e está em constante renovação, existe um conjunto de desafios que merece a investigação científica, com o intuito de promover o aprimoramento na qualidade da assistência. Torna-se clara a compreensão do território como base importante para a detecção de problemas e consolidação das soluções, de modo que a educação permanente se torna uma ferramenta de caráter singular quando leva em consideração as possibilidades de modificações do processo de trabalho em saúde mental. Neste inteirim, vale ressaltar a necessidade de desconstrução do estigma de que usuário com transtorno mental deve ser, somente, atendido em serviço especializado.

As diversas leituras ainda levam à reflexão sobre a necessidade de alteração do processo de trabalho, fortalecendo medidas relacionadas às tecnologias leves, como acolhimento, vinculação e escuta qualificada, sendo a Atenção Básica fonte de uma série de práticas multidisciplinares com vistas à manutenção da prevenção e promoção da saúde mental para além dos espaços especializados da Rede.

Assim, é preciso criar estratégias de detecção precoce de problemas relacionados à saúde mental, bem como o favorecimento de ações que visem a aproximação com o usuário, entendendo suas demandas sociais, culturais, sua inserção na comunidade e os papéis exercidos na família, afim de que a terapêutica adotada possa ser o mais sólida e contínua possível.

O apoio matricial se impõe como uma garantia de resolubilidade do sistema na rede de atenção psicossocial, embora muitos municípios ainda não disponham de recursos humanos e financeiros para dar o devido suporte a este modelo de atenção.

## REFERÊNCIAS

1. Binotto AL, Santos LL, Lourosa QDL, Sant'Anna SC, Zanetti ACG, Marques JMA. Interface saúde da família & saúde mental: uma estratégia para o cuidado. Rev. Bras. Med. Fam. e Comunidade. 2012;7(23):83-9.
2. Azevedo D, Gondim M, Silva D. Matrix Support in Mental Health: the Perception of Professional in Territory. Rev Pesqui Cuid é Fundam Online. 2013;5(1):3311–22.
3. Sobrinho DF, Machado ATGM, Lima AMLD, Jorge AO, Reis CMR, Abreu DMX, et al. Compreendendo o apoio matricial e o resultado da certificação de qualidade nas áreas de atenção à criança, mulher, diabetes/hipertensão e saúde mental. Saúde Debate, Rio de Janeiro, 2014;38(esp):83-93.
4. Quinderé PHD, Jorge MSB, Nogueira MSL, Costa LFA, Vasconcelos MGF. Acessibilidade e resolubilidade da assistência em saúde mental: a experiência do apoio matricial. Cien. Saúde Colet. 2013;18(7):2157–66.
5. Campos GWDS, Figueiredo MD, Pereira Júnior N, Castro CP. A aplicação da metodologia Paideia no apoio institucional, no apoio matricial e na clínica ampliada. Interface - Comun. Saúde, Educ. 2014;18:983–95.
6. Hirdes A, Silva MKR. Apoio matricial: um caminho para a integração saúde mental e atenção primária. Saúde em Debate [Internet]. 2014;38(102):582–92. Disponível em: <http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/0103-1104.20140054>
7. Ginneken NV, Maheedhariah MS, Ghani S, Ramakrishna J, Raja A, Patel V. Human resources and models of mental healthcare integration into primary and community care in India: Case studies of 72 programmes. PLOS ONE. 2017;12(6):03-25. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0178954>.
8. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA Statement. Ann Intern Med [Internet]. 2009;3(3):e123-30. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21603045>
9. Liberati A, Altman DG, Tetzlaff J, Mulrow C, Gøtzsche PC, Ioannidis JPA, et al. The PRISMA Statement for Reporting Systematic Reviews and Meta-Analyses of Studies That Evaluate Health Care Interventions: Explanation and Elaboration. Res Methods Reportingehods Report [Internet]. 2009 Jul;6(7):01-28. Disponível em: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0895435609001802>
10. Mielke FB, Olchowsky A. Saúde mental na Estratégia Saúde da Família: avaliação de apoio matricial. Rev. Bras. Enferm., Brasília, 2010;63(6):900–7.
11. Campos RO, Gama CA, Ferrer AL, Santos DVD, Stefanello S, Trapé TL, et al. Saúde mental na atenção primária à saúde: estudo avaliativo em uma grande cidade brasileira. Cien. Saúde Colet.

2011;16(12):4643–52.

12. Jorge MSB, Pinto DM, Vasconcelos MGF, Pinto AGA, Souza RS, Caminha ECCR. Ferramenta matricial na produção do cuidado integral na estratégia saúde da família. *Acta Paul. Enferm.* 2012;25(2):26-32.
13. Pinto AGA, Jorge MSB, Vasconcelos MGF, Sampaio JJC, Lima GP, Bastos VC, et al. Apoio matricial como dispositivo do cuidado em saúde mental na atenção primária: olhares múltiplos e dispositivos para resolubilidade. *Cien. Saúde Colet.* 2012;17(3):653–60.
14. Onocko-Campos RT, Campos GWDS, Ferrer AL, Corrêa CRS, Madureira PR, Gama CAP Da, et al. Avaliação de estratégias inovadoras na organização da Atenção Primária à Saúde. *Rev. Saúde Pública.* 2012;46(1):43–50.
15. Cavalcante CM, Salete M, Jorge B. Onde está a criança? Desafios e obstáculos ao apoio matricial de crianças com problemas de saúde mental. *Physis Rev. Saúde Coletiva, Rio Janeiro.* 2012;22(1):161–78.
16. Minozzo F, Costa II. Apoio matricial em saúde mental entre CAPS e Saúde da Família: trilhando caminhos possíveis. *Psico-USF, Bragança Paul.* 2013;18(1):151–60.
17. Minozzo F, Costa II. Apoio matricial em saúde mental: fortalecendo a saúde da família na clínica da crise. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund. São Paulo.* 2013;16(3):438–50.
18. Pegoraro RF, Cassimiro TJL, Leão NC. Matriciamento em saúde mental segundo profissionais da Estratégia da Saúde da Família. *Psicol em Estud Mar [Internet].* 2014 Dec; 19(4): 621–31. Disponível em: [www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141373722014000400621&lng=pt&nrm=iso&tlng=e](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141373722014000400621&lng=pt&nrm=iso&tlng=e)
19. Jorge MSB, Vasconcelos MGF, Neto JPM, Gondim LGF, Simões ECP. Possibilidades e desafios do apoio matricial na atenção básica: percepções dos profissionais. *Rev. Psicol. Teor. e Prática.* 2014; 16(2):63–74.
20. Hirdes A. A perspectiva dos profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre o apoio matricial em saúde mental. *Cien. Saude Colet [Internet].* 2015;20(2):371–82. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141381232015000200371&lang=p](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232015000200371&lang=p)
21. Jorge MSB, Diniz AM, Lima LL, Penha JC. Apoio Matricial, Projeto Terapêutico Singular e produção do cuidado em saúde mental. *Texto Context Enferm Florianóp.* 2015;24(1):112–20.
22. Costa FRM, Lima VV, Silva RF, Fioroni LN. Desafios do apoio matricial como prática educacional: a saúde mental na atenção básica. *Interface - Comun Saúde, Educ.* 2015; 19(54): 491–502.
23. Lima M, Dimenstein M. O apoio matricial em saúde mental: uma ferramenta apoiadora da

atenção à crise. *Interface - Comun. Saúde, Educ* [Internet]. 2016 Sep; 20(58):625–35. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832016000300625&lng=pt&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000300625&lng=pt&nrm=iso&tlng=en).

24. Romera AA, Barrêto AJR, Sá LD, Almeida SA, Nogueira JA, Sá CMCP. Trabalho do apoiador matricial: dificuldades no âmbito da atenção básica em saúde. *Rev. Gaúcha de Enferm.* 2013; 35(1):140-147.

25. Schatschneider VB. O matriciamento e a perspectiva dos profissionais de uma estratégia saúde da família [monografia]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2012.

26. Amaral CEM, Torrenté M de ON, Torrenté M, Moreira CP. Apoio matricial em Saúde Mental na atenção básica: efeitos na compreensão e manejo por parte de agentes comunitários de saúde. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2018 May 17; 22(66):801–12. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832018000300801&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832018000300801&lng=pt&tlng=pt)

27. Morais APP, Tanaka OY. Apoio Matricial em Saúde Mental: alcances e limites na atenção básica. *Saúde Soc. São Paulo.* 2012; 21(1):161–170. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v21n1/16.pdf>

28. Fittipaldi AL de M, Barros DC, Romano VF. Apoio Matricial nas ações de Alimentação e Nutrição: visão dos profissionais da Estratégia Saúde da Família. *Physis Rev Saúde Coletiva* [Internet]. 2017 Jul; 27(3):793–811. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010373312017000300793&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010373312017000300793&lng=pt&tlng=pt)

29. Calvancante CM, Pinto DM, Carvalho AZT, Jorge MSB, Freitas CHA. Desafios do cuidado em saúde mental na estratégia saúde da família. *RBPS, Fortaleza.* 2011; 24(2):102–8.

30. Athié K, Fortes S, Delgado PGG. Matriciamento em saúde mental na Atenção Primária: uma revisão crítica (2000-2010). *Rev. Bras. Med. Fam. Comunidade, Rio Janeiro.* 2013; 8(26):64–74.

31. Silveira ER. Práticas que integram a saúde mental à saúde pública: o apoio matricial e a interconsulta. *Cien. Saude Colet.* 2012;17(9):2377–86.

32. Vasconcelos SC, Frazão IS, Nascimento VS, Lima MDC, Ramos VP. Educação em saúde com pessoas usuárias de álcool e outras drogas. *Rev Baiana Enf* [Internet]. 2012 Jan 31;3(6). Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/47074>.