



## APOIO MATRICIAL NO SUS: UMA FERRAMENTA DE ARTICULAÇÃO ENTRE A SAÚDE MENTAL E A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

JULLY SILVA DA SILVEIRA; ANA CAROLINA ZULIANI DUTRA; TARCIANO ORTOLAN DE BARCELOS; MARCELO MOREIRA CEZAR

### RESUMO

O apoio matricial oferece um suporte especializado de referência às equipes da Atenção Primária em Saúde no acolhimento e assistência ao atendimento de casos de saúde mental. A partir disso, o presente estudo objetivou identificar os desafios e potencialidades do apoio matricial na rede de atenção à saúde mental através de uma revisão integrativa de literatura, que abarcou artigos publicados nos últimos dez anos. Foi realizada uma busca nas bases de dados SciELO, LILACS e PEPSIC utilizando os descritores: atenção primária à saúde, saúde mental e apoio matricial, sendo identificados o total de 38 estudos sendo que destes, 6 foram incluídos na presente revisão. Dentre os principais resultados obtidos, identifica-se que o apoio matricial representa a expansão do cuidado para além da rede substitutiva, em especial à Atenção Primária à Saúde, revigorando a ideia de que a Reforma Psiquiátrica não pode avançar se a Atenção Primária não for incorporada ao processo de cuidar. Além disso, o matriciamento traz uma possibilidade de aproximação entre as diferentes especialidades, possibilitando a constituição de um ambiente com espaço para trocas entre apoiadores e profissionais das unidades, bem como o estabelecimento de ações conjuntas na comunidade, minimizando o número de encaminhamentos aos serviços especializados, com vistas ao cuidado no território. Todavia, ainda persistem desafios práticos para uma consolidação plena do matriciamento, como a exclusão do NASF das ações estratégicas atreladas ao repasse de recursos federais; à presença hegemônica do paradigma biomédico, cujas ações ainda são, em sua maioria, centradas no corpo, na doença e no individual; a resistência por parte de alguns profissionais para o cuidado ao usuário com transtornos mentais e desprestígio entre as categorias profissionais. Portanto, o estudo possibilitou identificar pontos frágeis e que merecem atenção para que não venham a impedir a continuidade da utilização da metodologia. Ademais, é necessário haver maior conscientização acerca das mudanças ocorridas nos últimos anos nas políticas públicas de saúde, rede de atenção psicossocial e sistema único de saúde. A resistência ao desmonte apresentado se faz no cotidiano do cuidado ofertado às pessoas, na divulgação da eficácia do cuidado e na exigência dos direitos humanos preservados.

**Palavras-chave:** Atenção Básica; Saúde Pública; Matriciamento; Cuidado Colaborativo; Sofrimento Psíquico;

### 1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o Brasil é o país com maior número de pessoas ansiosas, sendo cerca de 9,3% da população. Novos dados mostram que 86% dos brasileiros sofrem com algum transtorno mental, como ansiedade e depressão

(Brasil, 2022). A OMS expôs em relatório sobre a saúde no mundo, a necessidade de desenvolver qualitativamente políticas de saúde mental para garantir à população maior cuidado em saúde mental nos dispositivos da atenção primária (Organização Pan-Americana da Saúde e Organização Mundial da Saúde, 2001).

Em 2007, o Ministério da Saúde propôs uma rede de cuidados em saúde mental incorporando a Atenção Primária à saúde com a Estratégia Saúde da Família (ESF) vinculada ao território e integrada a outras políticas públicas (Brasil, 2007). Em 2008, foi proposto o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) com o objetivo de ampliar a abrangência e as ações da APS, bem como sua resolubilidade (Brasil, 2008). Em 2011, aprofundando o processo de regionalização, o MS instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas com sofrimento psíquico, incluindo aquelas decorrentes do uso de álcool ou outras drogas (Brasil, 2011). No Brasil, a Atenção Básica (AB), por ser a porta de entrada preferencial dos sujeitos aos serviços públicos de saúde, é apontada como nível privilegiado na identificação de necessidades de cuidado e tratamento. Esta ganhou destaque no sistema de saúde a partir da década de 1990, quando passou a redirecionar o modelo de assistência no Brasil (Giovanella et al., 2012). Além disso, a ESF tornou-se um dispositivo estratégico para inversão do modelo assistencial curativo e hospitalocêntrico. Em suas diretrizes, focaliza a prevenção de doenças, o controle de agravos e a promoção da saúde. As ações devem ser operadas no contexto territorial e comunitário com atuação multidisciplinar e participativa (Brasil, 2011).

O reconhecimento da dimensão subjetiva e social do usuário no desenvolvimento terapêutico no campo da saúde mental é decorrente de movimentos revolucionários no modo de olhar e de cuidar da pessoa com sofrimento psíquico e/ou transtorno mental. Dessa maneira, evidencia-se o sujeito e suas singularidades em contraposição ao agir voltado para a doença, por vezes, determinando práticas manicomiais e asilares (Amarante, 2007). Neste contexto, emerge uma proposta de cuidado colaborativo, que pode auxiliar no desenvolvimento de práticas que visam proporcionar relações de trabalho mais estreitas entre profissionais especializados e da atenção primária, para integrar os cuidados em saúde mental na AB.

No Brasil, o cuidado colaborativo implementado é o Apoio Matricial (AM), termo utilizado inicialmente no final do século XX (Campos, 1999), este se configura como um suporte técnico especializado ofertado a uma equipe interdisciplinar de saúde a fim de ampliar seu campo de atuação e qualificar suas ações. O AM pode ser realizado por profissionais de diversas áreas especializadas. O matriciamento insere-se, nesse contexto, oferecendo um suporte especializado de referência às equipes de Estratégia Saúde da Família no acolhimento e assistência ao atendimento dos casos de saúde mental nos pressupostos da atenção psicossocial preconizados pela Reforma Psiquiátrica Brasileira (Figueiredo e Onocko-Campos, 2009). O matriciamento em Saúde Mental na Estratégia Saúde da Família possui grande importância para a terapêutica. Posto isso, surge o seguinte questionamento: De que forma o Apoio Matricial tem sido realizado na rede de atenção às pessoas em sofrimento psíquico, portadoras ou não de transtornos mentais? Com o propósito de responder essa questão, o presente estudo objetivou identificar os desafios e potencialidades do apoio matricial na rede de atenção em saúde mental.

## 2 METODOLOGIA

O presente estudo possui uma abordagem qualitativa, quanto aos objetivos, foi exploratório e quanto aos procedimentos, constituiu em uma pesquisa bibliográfica de revisão integrativa de literatura. Uma pesquisa exploratória tem o propósito de proporcionar maior familiaridade com o problema, buscando torná-lo mais explícito ou construir hipóteses (Gil,

2018). Já este modelo de revisão possui uma abordagem metodológica ampla, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado (Souza, Silva e Carvalho, 2010).

A coleta de dados foi efetuada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PEPSIC). Para a busca complementar utilizou-se portais de Órgãos Governamentais (Ministério da Saúde e Ministério da Educação do Brasil), portais de Serviços de Saúde (Organização Mundial da Saúde e Organização Pan-americana da Saúde). Os critérios de inclusão foram: artigos e textos disponíveis na íntegra e gratuitos em português, utilizando-se dos descritores: atenção primária à saúde, saúde mental e apoio matricial. Assim, excluiu-se trabalhos que estavam fora da temática proposta por essa revisão e que haviam sido publicados a mais de 10 anos. No total, foram identificados 38 estudos sendo que destes, 33 foram selecionados por meio de título e resumo e 29 selecionados para realizar a leitura na íntegra. Por fim, foram incluídos 6 artigos para a presente revisão.

A análise dos dados foi realizada através de leitura exploratória, seletiva, analítica e de um fichamento. A leitura exploratória entende-se o estudo interessa a pesquisa em relação aos artigos, sendo que esta pode se dar através da leitura do resumo e da identificação das seções, que geralmente são suficientes para se obter uma visão geral dos dados que serão utilizados. Já a leitura seletiva busca proporcionar uma seleção de partes do material que realmente interessam à pesquisa, analisando seus objetivos e excluindo textos que não contribuiriam com a solução do problema. Em seguida, foi realizada a leitura analítica, com finalidade de ordenar informações para possibilitar a obtenção de respostas ao problema da pesquisa. Utilizando-se da leitura integral dos textos selecionados, foram identificadas as ideias principais e construiu-se uma organização dos materiais seguindo uma ordem de importância através do fichamento. Nesta etapa, buscou-se estruturar logicamente o trabalho para que este pudesse ser compreendido, além de estabelecer um plano definitivo para encontrar os artigos que se enquadram dentro da estrutura do trabalho, de acordo com os objetivos definidos. Após, deu-se início a última etapa que foi a elaboração da discussão que deve seguir em boa parte o estilo de seu autor (Gil, 2018).

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O cuidado em saúde mental no território com a participação do apoio matricial é elementar, visto que possibilita a constituição de um ambiente com espaços para trocas entre apoiadores e profissionais das unidades, bem como o estabelecimento de ações conjuntas. Ao propor a construção conjunta de ações na comunidade, o apoio matricial busca minimizar o sistema descomedido de encaminhamentos ao serviço especializado, com vistas ao cuidado no território, mantendo o indivíduo em seu meio social. Nesta direção, o matriciamento traça uma linha de pensamento que desloca o foco na ação conjunta, da doença para o sujeito, instituindo-se um cuidado pautado na saúde mental (Oliveira, 2019). Neste contexto, a psicologia demonstra suas possibilidades de contribuição na atenção básica na medida em que opera transformações, no modo dos outros profissionais olharem o processo saúde-doença, trabalhando com um conceito ampliado de saúde (Iglesias e Avellar, 2016). Há um ponto teórico em comum entre a APS, o NASF e a RAPS, pois estes objetivam ampliar a atenção ao sofrimento psíquico, prezando pela autonomia, inclusão social e permanência do paciente no território. Propõem o cuidado integral, intersetorial e multiprofissional sob a lógica interdisciplinar; a instauração de relações mais horizontais dentro das equipes; e o desenvolvimento de Educação Permanente em Saúde (EPS). Esse trabalho integrado, tendo a APS como ordenadora do cuidado, busca promover a articulação de ações de prevenção, promoção, tratamento e reabilitação de acordo com as necessidades do usuário (Gama et al.,

2021).

O NASF colabora com os profissionais da APS nas ações de cuidado direto ao paciente e na organização da equipe, objetivando à transformação do processo de trabalho, fortalecimento de vínculos, criação de espaços de apoio, construção de parcerias e da RAPS e à elaboração do diagnóstico e planejamento da situação da saúde mental do território (Brasil, 2008). Além disso, dispõe-se, através do apoio matricial, a viabilizar a instrução dos profissionais para auxiliar na superação da ótica tradicional de catequizar o outro, contrapondo-se a premissa da transmissão de informação para a elaboração de um cuidado, por ora, fragilizado e fragmentado. Estudos têm apontado que o aprendizado dos profissionais da saúde pode contribuir para o cuidado em saúde no território, em que o trâmite profissional se configura como uma estrutura interacional, na qual cada profissional controla seu próprio trabalho, mas há conexões interpessoais com os demais, em que a intersubjetividade evidencia um mundo comum a todos nós (Oliveira, 2019). Cabe ressaltar que em 2017, foram atualizadas a nomenclatura e a atuação do NASF para Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), mediante a aprovação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). A partir de então, ele compôs também as outras equipes de APS (Brasil, 2017).

Todavia, ainda persistem desafios práticos para uma consolidação plena do matriciamento como ferramenta de cuidado ampliado, visto que, nos últimos anos, a realidade brasileira foi sendo marcada por um modelo de desenvolvimento causador de inúmeras desigualdades, exclusão social e pobreza, além do desmonte do Sistema Único de Saúde (SUS). Entre as mudanças ocorridas neste período, está o programa Previne Brasil, um novo modelo de financiamento da APS, instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019 (Brasil, 2019) que excluiu o NASF das ações estratégicas atreladas ao repasse de recursos federais. Com isso, o NASF passou a sofrer com uma infraestrutura inadequada, desarticulação entre as equipes, mudança da postura política em relação ao SUS, baixa remuneração, precarização dos contratos, falta de financiamento específico para a realização das atividades, diferentes condições de apoio dos gestores, além da alta demanda da APS, estão entre os obstáculos para sua efetividade plena.

Ainda, segundo Gama et al., (2021), entre os principais desafios encontrados pelas equipes de apoio matricial, é o excesso no uso de medicamentos psicotrópicos, pois ainda há um despreparo dos profissionais em lidar com essa questão, já que não consideram-se responsáveis por conscientizar os usuários e buscar outras intervenções psicossociais para lidar com o problema. Ainda, identifica-se dificuldades dos profissionais no manejo de temas como sexualidade, suicídio e violência doméstica. Outrossim, nota-se que alguns trabalhadores da APS ainda se pautam no paradigma da psiquiatria biológica, limitando o cuidado e identificando-o como restrito à atuação de especialistas (Oliveira et al., 2021). Muitos possuem a visão de que a saúde mental é uma especialidade exclusiva de psicólogos e psiquiatras, o que favorece a lógica de encaminhamento, principalmente ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), sobrecarregando a atenção especializada (Gama et al., 2021).

Nesse sentido, apesar de a APS ser identificada como cenário propício para o cuidado em saúde mental, ocorrem dificuldades ligadas à presença hegemônica do paradigma biomédico, as quais direcionam ações baseadas no corpo, na doença e no individual. Para uma mudança neste paradigma, seria necessário haver uma ampliação do foco, incluindo a escuta da subjetividade, a análise da inserção social do sujeito e suas potencialidades de transformação (Faria, et al., 2020). Ainda, apesar da valorização da concepção de troca de saber, o Apoio Matricial acaba sendo entendido como restrito ao momento de discussão de caso, havendo, nesse momento, uma disputa por quem se responsabilizará pela assistência específica. Entretanto, a troca de saberes pode ser uma divisão de tarefas em que cada especialidade tem um trabalho a executar, de acordo com a necessidade do caso e o saber necessário à intervenção, que deve ser realizada de forma articulada (Klein e D'Oliveira,

2017). Conforme Treichel, et al. (2019) ainda há certa resistência por parte de alguns profissionais para o cuidado ao usuário com transtornos mentais e necessidades em saúde mental. Um aspecto reconhecido pelos autores, que pode ter uma relação com essa perspectiva é a perpetuação de um tratamento médico e/ou fármaco-centrado, o qual pode ser um importante obstáculo que causa distanciamento e desprestígio entre as categorias profissionais, podendo fazer com que determinadas categorias profissionais, como os agentes comunitários de saúde, sejam desconsideradas nas discussões dos casos e em situações em que o matriciamento é visto como uma atividade secundária e de menor importância. Neste último caso, são recorrentes os relatos de esvaziamento das reuniões de matriciamento e ausência de categorias específicas, em especial a médica (Treichel, Campos e Campos, 2019).

#### 4 CONCLUSÃO

Ante ao exposto, fica evidente que o matriciamento traz uma possibilidade de aproximação entre as diferentes especialidades, com a finalidade de favorecer uma construção dialógica para o cuidado integral em saúde mental. O apoio matricial representa a expansão do cuidado para além da rede substitutiva, em especial à Atenção Primária à Saúde, revigorando a ideia de que a Reforma Psiquiátrica não pode avançar se a Atenção Primária não for incorporada ao processo de cuidar.

O estudo possibilitou identificar pontos frágeis e que parecem ir na contramão do desenvolvimento do apoio matricial e merecem atenção para que não venham impedir a continuidade da utilização do trabalho matricial. A identificação dessas fragilidades aponta para a necessidade de se analisar não apenas o contexto de implantação do matriciamento, mas também de sua constante reformulação. Sua plasticidade torna-se fundamental para que este possa efetivar a superação desses desafios, sem comprometer sua essência e sem deixar de atender às singularidades das demandas das equipes de referência para o aumento da resolutividade da Atenção Básica.

Deste modo, faz-se necessário uma ética de trabalho acolhedora, não estigmatizante e resolutiva, superando a lógica da especialização e da fragmentação das ações de saúde mental. É urgente, principalmente diante do cenário de desmonte do SUS-ocorrido nos últimos anos- e da ameaça à sustentabilidade dos princípios básicos do SUS, consolidar uma rede de cuidados disposta a atuar na perspectiva da transformação dos modos de atenção e cuidado em saúde mental. A resistência ao desmonte apresentado se faz no cotidiano do cuidado ofertado às pessoas, na divulgação da eficácia do cuidado e na exigência dos direitos humanos preservados.

#### REFERÊNCIAS

AMARANTE, P. Saúde Mental e Atenção Psicossocial. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção Básica e Saúde da Família, 2011. Disponível em: <[http://dab.saude.gov.br/atencao\\_basica.php](http://dab.saude.gov.br/atencao_basica.php)> Acesso em: 11 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde mental e atenção básica: o vínculo e o diálogo necessários, 2007. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1734.pdf>> Acesso em: 11 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de

Apoio à Saúde da Família - NASF [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2008 [citado 23 Jun 2020]. Disponível em:<  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154\\_24\\_01\\_2008.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html)> Acesso em: 13 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), 2011. Disponível em:  
<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html)> Acesso em: 13 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em:  
<[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)> Acesso em: 11 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Disponível em:  
<[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2019/prt2979\\_13\\_11\\_2019.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2019/prt2979_13_11_2019.html)> Acesso em: 13 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. Ações realizadas pela Rede Ebsers/MEC buscam conscientizar sobre a importância da saúde mental, 2022. Disponível em:  
<<https://www.gov.br/ebsers/pt-br/comunicacao/noticias/acoes-realizadas-pela-rede-ebsers-me-c-buscam-conscientizar-sobre-a-importancia-da-saude-mental#:~:text=Ali%C3%A1s%2C%20o%20Brasil%20%C3%A9%20o,a%20ansiedade%20e%20a%20depress%C3%A3o>> Acesso em: 13 ago. 2023.

CAMPOS, G.W.S. Equipes de referência e apoio especializado matricial: um ensaio sobre a reorganização do trabalho em saúde. Cien Saude Colet, 1999. Disponível em:  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s1413-81231999000200013&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s1413-81231999000200013&script=sci_abstract&tlng=pt)> Acesso em: 13 ago. 2023.

FARIA, P.F.O; FERIGATO, S.H; LUSSI, I.A.O. O apoio matricial na rede de atenção às pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas. Cad. Bras. Ter. Ocup., v. 28, n. 3, jul-sep, 2020. Disponível em:  
<<https://www.scielo.br/j/cadbto/a/X44gdXsBSqJwvTjJCKxKhmt/?lang=pt#>> Acesso em: 13 ago. 2023.

FIGUEIREDO, M. D.; ONOCKO-CAMPOS, R. Saúde Mental na atenção básica à saúde de Campinas, SP: uma rede ou emaranhado? Ciência & Saúde Coletiva, v.14, n.1, p. 129 -138, 2009

GAMA, C. A. P; LOURENÇO, R. F; COELHO, V. A. A., CAMPOS, C. G; GUIMARÃES, D. A. Os profissionais da Atenção Primária à Saúde diante das demandas de Saúde Mental: perspectivas e desafios. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, v.25, 2021. Disponível

em: <<https://www.scielo.br/j/icse/a/ngR3KBLS6xBNvHGNGjscJ9S/?lang=pt#>> Acesso em 11 ago 2023.

GIL, A.C. Como elaborar projetos de pesquisa. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2018.  
GIOVANELLA, L; ESCOREL, S; LOBATO, L. V. C; NORONHA, J. C; CARVALHO, A. I. Políticas e sistemas de saúde no Brasil. 2nd ed. rev. and enl. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012, Disponível em: <<https://books.scielo.org/id/c5nm2/pdf/giovanella-9788575413494.pdf>> Acesso em: 09 ago. 2023.

IGLESIAS, A; AVELLAR, L.Z. As Contribuições dos Psicólogos para o Matriciamento em Saúde Mental. *Psicol., Ciênc. Prof.*, v.36, n.2, abr-jul, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/pDYk7VmmgLTHHctc4MQcYfy/?lang=pt#>> Acesso em: 13 ago. 2023.

KLEIN, A.P; D'OLIVEIRA, A.F.P.L. O "cabo de força" da assistência: concepção e prática de psicólogos sobre o Apoio Matricial no Núcleo de Apoio à Saúde da Família. *Cad. Saúde Pública*, v. 33, n. 1, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/DBRZtMSd3CFsRzMmWqbd4df/?lang=pt#>> Acesso em: 13 ago. 2023.

OLIVEIRA, P. S; SANTANA, F. R; GATTO JÚNIOR, J. R; SANTOS, K. S; ARAUJO, P. N; FORTUNA, C. M. Apoio matricial em saúde mental infantojuvenil na Atenção Primária à Saúde: pesquisa intervenção socioclínica institucional. *Revista Da Escola De Enfermagem Da USP*, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/RcNpGv8rz7htCFHKqHZ4bHB/?lang=pt#>> Acesso em: 13 ago. 2023.

OLIVEIRA, G.C; SCHNEIDER, J.F; PINHO, L.B; CAMATTA, M.W; NASI, C; GUIMARÃES, A.N; TORRES, M.E.L. Ações do apoio matricial na Atenção Primária à Saúde: estudo fenomenológico. *Acta Paul Enferm*, v.32, n.6, nov-dez, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/WR6JdYfCWtsXSpXQkkkgxN/?lang=pt#>> Acesso em: 13 ago. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS); ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Relatório sobre a saúde no mundo: saúde mental: nova concepção, nova esperança. Genebra: OPAS/OMS; 2001.

SOUZA, M.T; SILVA, M.D; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, v.8, n.1, p.102-6, 2010. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1679-45082010000100102&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1679-45082010000100102&script=sci_arttext&tlng=pt)> Acesso em: 13 ago. 2023.

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*, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/icse/a/SMsPCj46yzmmjWJd83Vqx7J/?lang=pt#>> Acesso em: 13 ago. 2023.