Síntese Rápida de Evidências

Setembro - 2024

Estratégias para melhoria do

MATRICIAMENTO

em saúde mental

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM
SAÚDE MENTAL
SESAU · UEMS

NEV Núcleo de Evidências | CGES Coordenadoria Geral de Educação em Saúde | SESAU Secretaria Municipal de Saúde | CAMPO GRANDE PREFEITURA

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM
SAÚDE MENTAL
SESAU · UEMS

Equipe de Elaboração

Residentes do Programa Multiprofissional em Saúde Mental

Bianca Monfort da Silva
Carolina da Silva Marcolino
Francieli Ribas Gomes
Kamila Higa Pereira
Maurício Fernandes Barbosa
Patrícia Freitas de Souza

Equipe de Supervisão do Estágio

Núcleo de Evidências da Prefeitura Municipal de Campo Grande

Andressa de Lucca Bento
Bianca Barcela Vasconcelos
Fauhber da Silva Cordeiro
Gabriel Valdes
José Hydemitsu Higa
Kassandhra Pereira Zolin
Saú Pereira Tavares de Oliveira

NEV Núcleo de Evidências | CGES Coordenadoria Geral de Educação em Saúde | SESAU Secretaria Municipal de Saúde | CAMPO GRANDE PREFEITURA

SUMÁRIO

Resumo Executivo 5

1. Apresentação 6

2. Levantamento do tema 7

3. Método 8

3.1 QUESTÃO DE PESQUISA 8

3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO 8

3.3 DEFINIÇÃO DA ESTRATÉGIA DE BUSCA E BASES DE DADOS 9

3.4 SELEÇÃO DE EVIDÊNCIAS 9

3.5 EXTRAÇÃO DOS DADOS E AVALIAÇÃO DA QUALIDADE METODOLÓGICA 9

4. Matriciamento CAPS – APS 11

4.1 DEFINIÇÃO DE MATRICIAMENTO 11

4.2 BENEFÍCIOS DO MATRICIAMENTO 11

4.3 BARREIRAS PARA EXECUÇÃO DO MATRICIAMENTO 12

5. Estratégias para melhoria do matriciamento CAPS – APS 13

5.1 OPÇÃO 1 – ESPAÇO PERMANENTE DE REUNIÕES ENTRE EQUIPES 13

5.1.1 DEFINIÇÃO 13

5.1.2 BENEFÍCIOS E POTENCIAIS FACILITADORES PARA IMPLEMENTAÇÃO DA INTERVENÇÃO 13

5.1.3 RISCOS E POTENCIAIS BARREIRAS PARA IMPLEMENTAÇÃO DA INTERVENÇÃO 13

5.1.4 CONSIDERAÇÕES PARA IMPLEMENTAÇÃO LOCAL 14

5.2 OPÇÃO 2 – PORTFÓLIO DA LINHA DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL 14

5.2.1 DEFINIÇÃO 14

5.2.2 BENEFÍCIOS E POTENCIAIS FACILITADORES PARA IMPLEMENTAÇÃO DA INTERVENÇÃO 14

5.2.3 RISCOS E POTENCIAIS BARREIRAS PARA IMPLEMENTAÇÃO DA INTERVENÇÃO 14

5.2.4 CONSIDERAÇÕES PARA IMPLEMENTAÇÃO LOCAL 14

5.3 OPÇÃO 3 – EDUCAÇÃO PERMANENTE 15

5.3.1 DEFINIÇÃO 15

5.3.2 BENEFÍCIOS E POTENCIAIS FACILITADORES PARA IMPLEMENTAÇÃO DA INTERVENÇÃO 15

5.3.3 RISCOS E POTENCIAIS BARREIRAS PARA IMPLEMENTAÇÃO DA INTERVENÇÃO 16

5.3.4 CONSIDERAÇÕES PARA IMPLEMENTAÇÃO LOCAL 16

5.4 OPÇÃO 4 – CUIDADO COMPARTILHADO 17

5.4.1 DEFINIÇÃO 17

5.4.2 Benefícios e potenciais facilitadores para implementação da intervenção 17
5.4.3 Riscos e potenciais barreiras para implementação da intervenção 17
5.4.4 Considerações para implementação local 18
5.5 Opção 5 – Grupo de matriciamento do *WhatsApp* 18
5.5.1 Definição 18
5.5.2 Benefícios e potenciais facilitadores para implementação da intervenção 18
5.5.3 Riscos e potenciais barreiras para implementação da intervenção 18
5.5.4 Considerações para implementação local 19
6. Conclusão 20
7. Considerações finais 21
7.1 Limitações de estudo 21
7.2 Lacunas de conhecimento identificadas 21
7.3 Conflito de interesses e financiamento 21
8. Referências 22
APÊNDICE A – REVISÕES DE LITERATURA 24

RESUMO EXECUTIVO

Os residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental, em estágio supervisionado no Núcleo de Evidências da Prefeitura Municipal de Campo Grande, entrevistaram 35 profissionais atuantes nos sete Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do município de Campo Grande/MS para identificação de problemas cujas as evidências científicas pudessem contribuir para melhoria do serviço.

O apoio matricial entre os CAPS e a Atenção Primária à Saúde (APS) foi o tema escolhido após aplicação da Matriz RUF-V. O matriciamento é uma abordagem que promove a troca de informações entre profissionais de saúde, visando a articulação em rede, a corresponsabilização na produção de saúde e a melhoria da qualidade do atendimento, reduzindo encaminhamentos desnecessários e fortalecendo vínculos entre usuários e serviços. Sua implementação enfrenta desafios, superar barreiras é essencial para garantir um cuidado integral e humanizado.

QUESTÃO DE PESQUISA

"Quais estratégias podem ser implementadas para melhoria do matriciamento em saúde mental?"

RESULTADOS

A busca sistematizada na Biblioteca Virtual em Saúde identificou 330 referências. Após seleção pareada e cegada por leitura de título, resumo e texto completo, 15 estudos atenderam aos critérios de inclusão. A extração de dados identificou 5 grupos de opções para enfrentamento do problema:

Opção 1 – Espaço permanente de reuniões entre equipes: reuniões mensais com calendário e local fixo e metodologia de trabalho bem estabelecida.

Opção 2 – Portfólio da linha de cuidado em saúde mental: formaliza e publiciza o cardápio completo da rede e atua como um instrumento de acesso e informação entre profissionais e usuários, além de ser uma ferramenta essencial de gestão.

Opção 3 – Educação permanente: integra ensino e serviço para qualificar as equipes em saúde mental, por meio de espaços protegidos de formação que envolvem residentes, preceptores e trabalhadores.

Opção 4 – Cuidado compartilhado: ações conjuntas entre equipes de atenção primária e psicossocial; inclui visitas domiciliares, construção de projetos terapêuticos singulares, monitoramento de usuários, atividades de grupo e outras atuações realizadas em parceria.

Opção 5 – Grupo de matriciamento do *WhatsApp*: ferramenta que conecta as equipes envolvidas na linha de cuidado em saúde mental; promove a troca rápida de informações sobre casos, interconsultas e outros.

1. APRESENTAÇÃO

O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental (PRMSM) da Secretaria Municipal de Saúde (SESAU) de Campo Grande/MS foi estabelecido no final de 2019 e iniciou suas atividades em março de 2020. Este programa inclui profissionais das áreas de enfermagem, psicologia e serviço social, com a finalidade de capacitá-los a atuar de acordo com os princípios éticos e políticos do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Reforma Psiquiátrica[1].

A estrutura do programa conta com residentes, preceptores que supervisionam as atividades diárias e tutores que coordenam as discussões teóricas nos núcleos profissionais, além de oferecer apoio à preceptoria. Atualmente, são disponibilizadas 9 vagas por ano, divididas em três para cada categoria profissional. As atividades ocorrem em quatro Centros de Atenção Psicossocial, sendo dois tipo III adulto, Afrodite e Vila Margarida, um tipo III Infantojuvenil (IJ) e um tipo IV Álcool e Drogas (AD). Ao longo dos dois anos de formação, o programa visa especializar profissionais comprometidos com a construção da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e a defesa dos direitos das pessoas em sofrimento psíquico[1].

O Núcleo de Evidências da Prefeitura Municipal de Campo Grande (NEV PMCG), criado em maio de 2019, é responsável por apoiar o uso das evidências científicas na tomada de decisão e formulação de políticas na Secretaria Municipal de Saúde. Seu objetivo é reduzir incertezas e aumentar a efetividade dos serviços prestados, além de promover a segurança de profissionais e usuários da instituição. O núcleo opera em rede e sob demanda, com foco na produção de revisões rápidas de literatura, educação permanente e na superação de barreiras para a aplicação do conhecimento científico[2].

Durante o segundo ano de residência, os residentes têm a oportunidade de realizar um estágio de um mês em um local de sua escolha. Em maio de 2024, após uma palestra com representantes do NEV PMCG, na qual foram discutidos o funcionamento do setor e sua relevância na saúde pública, os residentes optaram por estagiar no núcleo. O objetivo foi compreender o fluxo de trabalho, esclarecer os critérios para a utilização dos recursos disponíveis e adquirir conhecimentos que possibilitem a realização de pesquisas e a produção de trabalhos científicos[1].

Este manuscrito é fruto da colaboração entre os residentes e a equipe do NEV PMCG, como produto do estágio. Com a intenção de traduzir o conhecimento científico no contexto da RAPS, esclarecendo dúvidas comuns dos profissionais dos CAPS, esta síntese rápida de evidências fornece embasamento para responder as questões relativas à prática com base em evidências científicas.

2. LEVANTAMENTO DO TEMA

Para esclarecer questões relacionadas à atuação dos profissionais de saúde, seis residentes conduziram entrevistas com trabalhadores dos sete CAPS em Campo Grande/MS. Em 3 de setembro de 2024, a equipe se dividiu para visitar as unidades: CAPS III Afrodite, CAPS III Vila Almeida, CAPS III Aero Rancho, CAPS III Vila Margarida, CAPS IJ III, CAPS AD III Guanandi e CAPS AD IV.

Foram ouvidos 35 profissionais de diversas áreas, como administração, coordenação, enfermagem, farmácia, fonoaudiologia, gerência, medicina, psicologia, serviços gerais e serviço social. A partir dos dados coletados, a equipe do NEV PMCG e os residentes realizaram uma oficina de análise e problematização, na qual as questões foram discutidas, analisadas e organizadas em núcleos de sentidos onde:

- 6 citações questionaram sobre como a estrutura física impacta no manejo dos pacientes;
- 5 sugeriram a abordagem de escassez de profissionais especializados como médicos psiquiatras e neuropsicólogos;
- 4 referências foram feitas sobre as dificuldades em implementar a prática de apoio matricial no contexto da saúde mental, com os profissionais identificando a falta de comunicação entre as redes e o excesso de burocracia como principais obstáculos;
- 3 citaram os temas:
    a. Dificuldades na intervenção e manejo de pacientes no CAPS,
    b. Desafios do curto tempo de permanência dos usuários em regime de "abrigamento";
    c. Influência da falta de uma rede de apoio adequada, como suporte familiar e outros vínculos na eficácia do tratamento;
    d. A característica de "portas abertas" do serviço, que facilita a evasão;
    e. Carência de recursos humanos;
    f. Necessidade de capacitação contínua para os profissionais;
- 2 menções destacaram:
    g. Importância das oficinas manuais como proposta terapêutica a ausência de profissionais oficineiros;
    h. Falta de medicamentos na rede pública;
    i. Ausência de critérios de elegibilidade para a absorção de usuários no CAPS;
    j. Eficiência do trabalho multiprofissional;
    k. Suporte físico e mental aos servidores públicos;
- 1 alusão à sazonalidade dos perfis dos pacientes acolhidos em alguns períodos.

Para identificar o tema a ser trabalhado, os residentes aplicaram a Matriz de Priorização de Problemas do Sistema de Saúde - RUF-V, que hierarquiza as problemáticas a partir de sua relevância, urgência, factibilidade e viabilidade. Ao final, o matriciamento foi apontado como a temática a ser desenvolvida.

3. MÉTODO

Este estudo apresenta uma síntese rápida de evidências, com o tema escolhido após entrevistas com profissionais dos sete CAPS de Campo Grande/MS e a utilização da Matriz RUF-V. A construção deste manuscrito foi influenciada pela *Diretriz Metodológica: Síntese de Evidências para Políticas* do Ministério da Saúde, que a define como um condensado reduzido, focado e sem jargões científicos sobre um problema específico e as opções de enfrentamento do problema[3]. Para revisar as evidências científicas com qualidade e em tempo oportuno, foram utilizados atalhos metodológicos estudados e descritos por Haby *et al.*[4] para a elaboração de revisões rápidas, adaptados ao contexto e as necessidades locais em que esta resposta foi solicitada e elaborada.

3.1 QUESTÃO DE PESQUISA

"Quais estratégias podem ser implementadas para melhoria do matriciamento em saúde mental?"

A pergunta da pesquisa foi elaborada com base no acrônimo PCC, em que "P" representa um Problema, "C" um Conceito e "C" um Contexto. Para esta pesquisa, foram utilizados:

P: ausência de um fluxo efetivo de matriciamento em saúde mental;

C: matriciamento em saúde mental;

C: Centros de Atenção Psicossocial e unidades de Atenção Primária à Saúde.

3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Os critérios de seleção dos estudos foram definidos após uma leitura preliminar da literatura científica, visando assegurar a relevância e abrangência das investigações que respondem à questão de pesquisa. Os critérios de inclusão são apresentados na Tabela 1:

Tabela 1. Critérios de Inclusão

População	Abrange Centros de Atenção Psicossocial
Fenômeno	Inclui estratégias para a melhoria do matriciamento em saúde mental
Tipo de Estudo	Estudos primários e secundários
Período	2002 a 2024
Publicação	Texto completo disponível

3.3 DEFINIÇÃO DA ESTRATÉGIA DE BUSCA E BASES DE DADOS

As estratégias de pesquisa foram desenvolvidas no buscador da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), focando no fenômeno do matriciamento em saúde mental, característico da realidade brasileira. A pesquisa incluiu termos em português, resultando em 330 referências identificadas, conforme apresentado na Tabela 2:

Tabela 2. Estratégias de busca e resultados em 04 de setembro de 2024

Base	Estratégia utilizada	N. de Achados
BVS	((intersetorialidade) OR (matriciamento) OR (apoio matricial)) AND ((centros de atenção psicossocial) OR (CAPS))	330

3.4 SELEÇÃO DE EVIDÊNCIAS

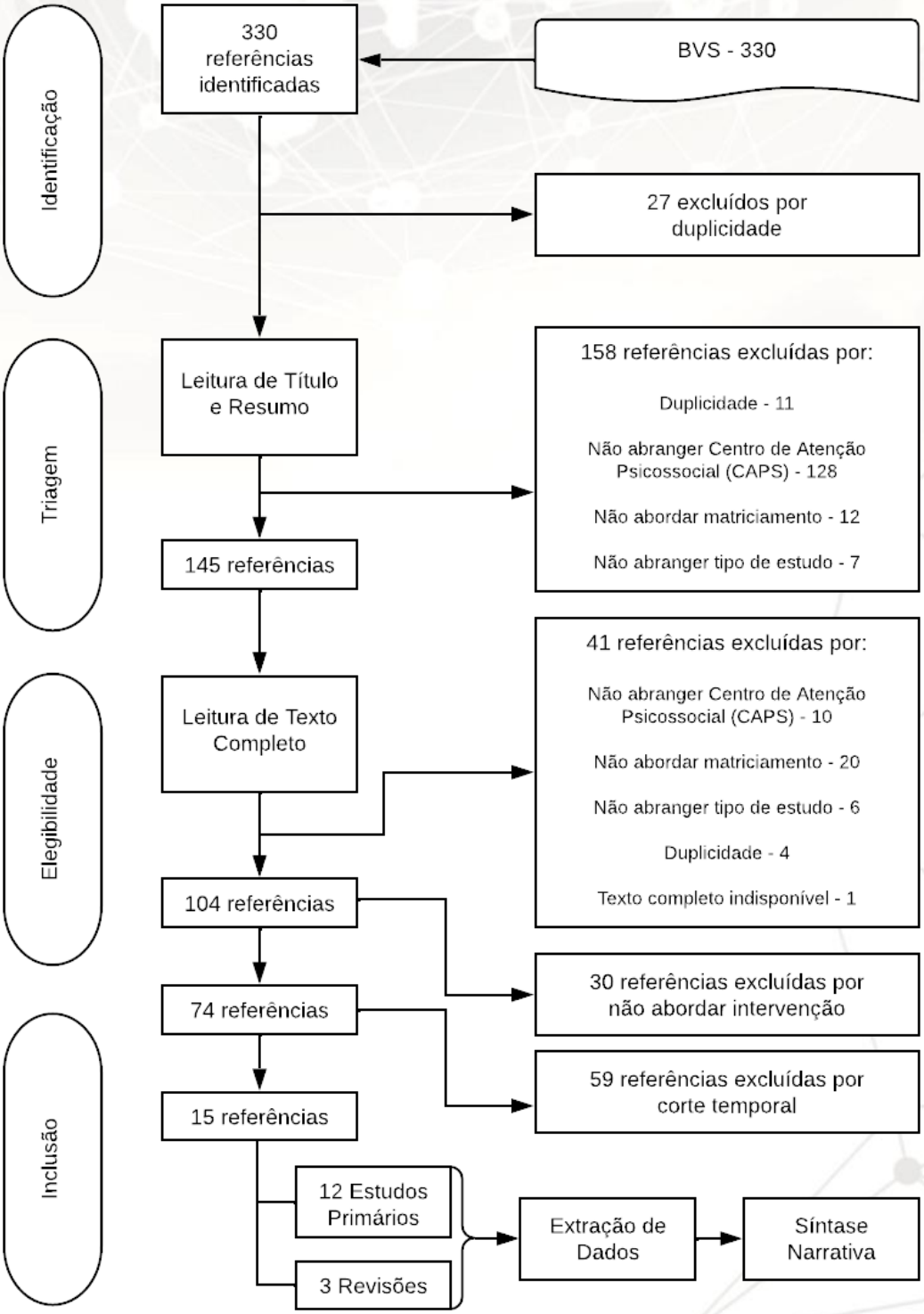
Foram encontradas 330 referências, das quais 27 eram duplicadas. A triagem foi realizada de maneira pareada e cegada, com conflitos resolvidos por consenso. Foram excluídos 158 artigos na fase de avaliação por título e resumo, conforme os critérios de inclusão expostos na Tabela 1. As 145 referências restantes foram analisadas por meio da leitura do texto completo, resultando na exclusão de 41 escritos que não atendiam aos critérios de inclusão. Das 104 publicações remanescentes, 30 foram descartadas por não abordarem nenhum tipo de intervenção relacionada ao matriciamento, restando 74 textos.

Considerando a quantidade de achados, a recorrente aplicabilidade das intervenções identificadas e o tempo disponível para uma resposta rápida, foi realizado um corte temporal, selecionando as referências dos últimos 5 anos (2020 a 2024) para a extração de dados. O processo de seleção de evidências está descrito na Figura 1.

3.5 EXTRAÇÃO DOS DADOS E AVALIAÇÃO DA QUALIDADE METODOLÓGICA

A ferramenta de extração foi criada por concordância entre os pesquisadores após a leitura completa dos textos. Os dados dos 15 estudos foram extraídos de maneira pareada e cegada, com conflitos resolvidos por consenso, organizados em planilha por ordem decrescente de ano e incluíram: título do artigo, autor, ano de publicação, tipo de estudo, objetivo, síntese geral do artigo, definição de matriciamento, benefícios do matriciamento, problemas na execução do matriciamento, estratégias para melhorar a qualidade do matriciamento, informações sobre essas estratégias, considerações que afetam a confiança nos achados e observações adicionais. Não foram utilizados instrumentos específicos para avaliar a qualidade metodológica; as considerações relevantes que limitam a confiança nos achados foram registradas na planilha que está disponível na íntegra no APÊNDICE A.

Figura 1. Flowchart de seleção de evidências



Fonte: Elaborado pelos autores.

4. MATRICIAMENTO CAPS – APS

4.1 DEFINIÇÃO DE MATRICIAMENTO

O apoio matricial consiste na troca de informações e conhecimentos entre profissionais de saúde, visando desenvolver a articulação em rede. Essa abordagem busca a corresponsabilização na produção de saúde, reduzindo excessos de encaminhamentos e priorizando a construção de vínculos entre usuários e serviços. Ao fortalecer essa colaboração, pretende-se promover um atendimento mais integrado e eficaz, melhorando a qualidade do cuidado prestado[5].

Essa metodologia tem como objetivo fornecer respostas adequadas às necessidades dos usuários, combatendo a violência e o estigma. Ademais, busca aprimorar a eficácia clínica e expandir as opções de intervenção disponíveis[6].

Essa abordagem se configura como uma estratégia de organização do trabalho entre equipes de saúde, fundamentada na cogestão e no suporte técnico especializado para a Atenção Primária, com o intuito de reduzir a fragmentação do cuidado. Trata-se de uma intervenção complexa, que envolve diversos componentes interligados e exerce efeitos em múltiplos níveis dentro da rede[7,8].

4.2 BENEFÍCIOS DO MATRICIAMENTO

Dentre os artigos selecionados, foram identificados diversos benefícios associados à prática do apoio matricial. Um dos pontos mais destacados é a reorganização das demandas de saúde mental, que previne encaminhamentos inadequados aos CAPS e aprimora a capacidade dos profissionais de referência em lidar com situações complexas. Essa abordagem não apenas contribui para o desenvolvimento de habilidades resolutivas, mas também evita internações psiquiátricas desnecessárias, minimizando o risco de iatrogenia[5].

Além disso, o apoio matricial garante os princípios da Reforma Psiquiátrica, promovendo um cuidado territorial que respeita a cidadania e as diversas expressões da existência humana. A articulação entre os diferentes serviços na rede fortalece as práticas colaborativas, aumentando a resolutividade dos casos e reduzindo a sobrecarga de trabalho das equipes[5,9,10].

Outro benefício significativo do apoio matricial, além da articulação entre diferentes níveis de atenção, é o fortalecimento do cuidado em saúde mental. Essa abordagem enfatiza o compartilhamento e corresponsabilização, permitindo que casos de transtornos mentais leves sejam tratados diretamente no território[8,11,12].

A formação contínua dos profissionais e a criação de espaços formais de diálogo são essenciais para reconhecer situações de sofrimento mental e construir linhas de cuidado eficazes[11,13].

Essa integração entre saberes e práticas não apenas potencializa a qualidade do atendimento, mas também promove reflexões críticas de casos, organização dos processos de trabalho,

autonomia dos usuários e diminuição dos estigmas, garantindo que recebam cuidados adequados em seus territórios[7,8,14–16].

Portanto, o matriciamento se revela um componente essencial para a promoção de um sistema de saúde mental mais justo e acessível.

4.3 Barreiras para execução do matriciamento

Foram identificados diversos problemas que dificultam a implementação eficaz do matriciamento na saúde mental. Um dos principais desafios apontados pela literatura foi a falta de participação dos gestores nas decisões essenciais para a organização do processo de trabalho, resultando em uma responsabilidade excessiva sobre os "matriciadores", que acabam arcando com um peso desproporcional em suas funções. A elevada rotatividade de profissionais e a escassez de recursos humanos e financeiros também foram citados como fatores que comprometem a capacidade de articulação e a continuidade do cuidado[5,6,9,10,13,16,17].

A irregularidade em reuniões, a carência de espaços adequados para encontro das equipes e a ausência de um fluxo assistencial bem definido dificultam a integração entre gestão e atenção, criando um ambiente de trabalho desarticulado e reduzindo o comprometimento entre os profissionais[9,10,13,14].

A falta de compreensão sobre saúde mental, aliada à resistência dos profissionais em atender os usuários, constitui uma barreira significativa para o apoio matricial. Muitas vezes, as equipes de referência percebem os encaminhamentos como uma transferência de responsabilidade, o que dificulta o cuidado necessário para o sucesso dessa abordagem[6,7,12,15,16,18,19].

Portanto, é essencial enfrentar esses desafios para que o matriciamento se consolide como uma estratégia eficaz na promoção da saúde mental, assegurando um cuidado integral, contínuo e humanizado.

5. ESTRATÉGIAS PARA MELHORIA DO MATRICIAMENTO CAPS – APS

A extração de dados dos 15 estudos incluídos apontou diversas estratégias de enfrentamento do problema, que foram agrupadas em cinco opções de intervenção:

5.1 OPÇÃO 1 – ESPAÇO PERMANENTE DE REUNIÕES ENTRE EQUIPES

5.1.1 DEFINIÇÃO

Oito artigos apresentaram o estabelecimento de espaço permanente de reuniões entre equipes como estratégia de melhoria na execução do matriciamento[5,6,9,11,14–16,18]. As reuniões são promovidas de forma sistemática, com um dia definido para essa prática. Quanto à periodicidade, os estudos indicam encontros mensais, não sendo recomendado intervalos muito grandes[5,6,11,15,16,18].

Neste espaço de reunião entre equipes as discussões de caso são citadas como as principais formas de fazer o apoio matricial, traçando as estratégias para auxiliar o paciente e fomentando o cuidado integral do usuário[9,11,14,18].

Podem também ocorrer discussões e estabelecimento de parcerias no território com os dispositivos locais, a fim de promover a articulação intersetorial e inclusive realizar a busca ativa de pacientes que estão afastados dos serviços de saúde[8]. Todas essas ações precisam estar ocorrendo paralelamente ao desenvolvimento de vínculo entre os profissionais dos serviços[11].

5.1.2 BENEFÍCIOS E POTENCIAIS FACILITADORES PARA IMPLEMENTAÇÃO DA INTERVENÇÃO

As reuniões entre os serviços auxiliam na resolução de casos e no desenvolvimento de compreensão e empatia nos profissionais, que conseguem entender questões à parte do diagnóstico clínico, assim como a produção de reflexões e qualificação sobre o trabalho desenvolvido na rede. Outros pontos favoráveis dizem respeito a possibilidade de eliminar possíveis barreiras burocráticas, a fim de facilitar o acesso do usuário ao serviço. Os encontros atuam como facilitadores de articulação em rede, intervindo nos diferentes pontos de atenção[7,8,11].

5.1.3 RISCOS E POTENCIAIS BARREIRAS PARA IMPLEMENTAÇÃO DA INTERVENÇÃO

A sobrecarga das equipes foi apontada como potencial barreira à implementação dessa opção. A falta de metodologia na condução das reuniões também pode torná-las vazias e inefetivas, alterando o valor de uso percebido pelas equipes, impactando na sua realização a longo prazo[10].

5.1.4 Considerações para implementação local

As estratégias para a realização de reuniões são viáveis nos serviços, dada sua simplicidade, que demanda apenas organização entre os setores e apoio da gestão. Se houver dificuldades para encontros presenciais, as reuniões podem ser realizadas on-line, permitindo que os profissionais ajustem suas atividades no serviço conforme necessário. As reuniões fixas já institucionalizadas na rotina administrativa (como as reuniões distritais e de equipes da APS) podem ser otimizadas para comportar as ações de matriciamento em saúde mental.

5.2 Opção 2 – Portfólio da linha de cuidado em saúde mental

5.2.1 Definição

A organização, coordenação e sistematização do trabalho colaborativo são fundamentais para estabelecer critérios de prioridade no atendimento especializado, pactuar diretrizes clínicas e, principalmente, delimitar os fluxos de atendimento[8]. Um portfólio on-line, que ofereça um cardápio completo da rede, pode servir como um instrumento de acesso à informação, tanto para profissionais quanto para usuários, além de atuar como uma ferramenta de gestão em saúde[10].

5.2.2 Benefícios e potenciais facilitadores para implementação da intervenção

A implementação de processos para comunicação estruturada entre os profissionais é um dos principais benefícios, promovendo maior eficiência e eficácia nas intervenções[8].

5.2.3 Riscos e potenciais barreiras para implementação da intervenção

Os estudos não apresentaram riscos e potenciais barreiras para a implementação da intervenção.

5.2.4 Considerações para implementação local

A criação de um portfólio exige a colaboração de pesquisadores, estudantes, profissionais, gestores e lideranças locais que possuam conhecimento da rede. Essa ferramenta de baixo custo pode ser viabilizada por meio de discussões coletivas e divulgada no site da SESAU de Campo Grande/MS ou como documento oficial no Diogrande. O portfólio pode ser geral ou dividido por tipos de serviço, como CAPS III, CAPS AD e CAPS IJ. O PRMSM pode ser um facilitador na implementação desta opção, em parceria com os serviços de assistência e sob coordenação dos órgãos de gestão da RAPS.

5.3 Opção 3 – Educação permanente

5.3.1 Definição

A Educação Permanente (EP), capacitação, treinamento e qualificação foram mencionados em doze dos quinze artigos estudados na íntegra[6,7,17,19,8–12,14–16]. Trata-se de uma abordagem que busca integrar ensino e serviço, envolvendo residentes, trabalhadores e preceptores em um processo contínuo de aprendizado, que incluem atividades como a realização de palestras e o suporte educacional técnico e pedagógico aos profissionais de saúde mental e atenção primária[7–9,11,15].

O apoio matricial também é destacado como um importante suporte educacional, oferecendo discussões de casos e capacitação para os profissionais[8,14]. Além disso, a capacitação dos profissionais de saúde, especialmente em temas como a Gestão Autônoma da Medicação (GAM), é essencial para o aprimoramento dos atendimentos[15]. A assistência pedagógica entre os serviços de saúde permite que casos complexos sejam discutidos de forma integral, promovendo uma assistência mais qualificada[17,19].

A implementação da EP envolve a criação de programas de educação continuada e permanente, bem como parcerias com programas de residência médica e multiprofissional. Outro meio de promoção é o uso de videoaulas temáticas, ministradas por especialistas, que incentivam a divulgação de ações voltadas ao fortalecimento do manejo da saúde mental na atenção primária[10].

O suporte multiprofissional torna-se importante ao incluir a qualificação para o uso de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS), genogramas, ecomapas, estudos de caso e interconsultas[11].

A capacitação na APS, incluindo atividades coletivas, mediação de grupos e salas de espera, ajuda a filtrar pacientes e direcioná-los de acordo com o perfil dos serviços[11]. Além disso, compreender os conceitos pedagógicos e de ensino-aprendizagem na horizontalidade e troca de conhecimentos auxilia a definir e compreender os conceitos de matriciamento, que são centrais na estruturação do trabalho em saúde[12].

5.3.2 Benefícios e potenciais facilitadores para implementação da intervenção

Seis pesquisas destacaram a importância da qualificação das equipes através da troca de saberes e da criação de espaços protegidos de formação do trabalho. Isso permite uma melhor compreensão do apoio matricial, integração e comunicação entre os profissionais, proporcionando habilidades essenciais como o manejo de conflitos, superação de resistências e estigmas atrelados à loucura e inclusão de abordagens que vão além dos aspectos biológicos no atendimento ao usuário[6,9,12,14,16,17].

Essas práticas promovem a qualificação dos espaços de encontros, que podem ser utilizados tanto para discussões entre equipes quanto para a organização dos processos de trabalho, melhorando a assistência prestada[14]. O aprendizado e a troca de saberes entre profissionais,

bem como o compartilhamento de conhecimento dentro dos serviços, são também benefícios fundamentais da EP[10,17].

A criação de espaços protegidos e permanentes para formação, gestão do trabalho e reuniões de equipes é necessária para fortalecer o processo de troca de informações e conhecimento em saúde mental[7,11]. A EP facilita, portanto, uma comunicação estruturada entre os profissionais, que ajuda na identificação das necessidades de capacitação e na qualificação das equipes de saúde[8].

5.3.3 Riscos e potenciais barreiras para implementação da intervenção

A Educação Permanente enfrenta diversas barreiras que comprometem a eficácia dos serviços, como a falta de programas de formação contínua para os profissionais de saúde, o que impacta diretamente a qualidade da assistência prestada aos usuários[7,11].

Apesar de uma das pesquisas mencionar o treinamento dos trabalhadores como uma estratégia, o estudo em questão considerou essa abordagem desfavorável à mudança nos serviços por promover práticas individuais dos profissionais, diferente quando há foco na integração e colaboração entre os serviços como em reuniões, discussão de caso por telefonema ou meios eletrônicos, e interconsultas[8].

Os obstáculos políticos também são citados como barreiras à implementação e à comunicação entre os serviços, como a diminuição de recursos humanos e estruturais, a rotatividade dos profissionais, a restrição de financiamento das políticas públicas em saúde mental e o baixo investimento de ações de promoção[7,11,12,14,17].

Outras barreiras encontradas envolvem as alterações nas equipes e nas rotinas de trabalho, bem como o baixo comprometimento dos profissionais da rede e a ausência de horizontalidade nas relações, o que favorece a perda do compartilhamento de competências, incompatibilidade de agendas e descontinuidade das ações de matriciamento[7,9,12].

5.3.4 Considerações para implementação local

A educação permanente, capacitação, treinamento e qualificação foram mencionados na maioria dos estudos revisados. É possível estabelecer uma articulação na rede municipal de saúde de Campo Grande/MS para desenvolver projetos de Educação Permanente e Continuada voltados à linha de cuidado em saúde mental. Além disso, há estruturas administrativas e organizacionais disponíveis que podem facilitar a implementação dessas iniciativas, especialmente dentro das atividades dos programas de residência médica e multiprofissional em saúde mental.

5.4 Opção 4 – Cuidado compartilhado

5.4.1 Definição

As estratégias de atuação conjunta entre as equipes de atenção primária e atenção psicossocial para pacientes que necessitam de cuidados em saúde mental foram classificadas como estratégias de cuidado compartilhado. As principais ações identificadas incluem: visitas domiciliares compartilhadas[5–9,13,17,18]; construção e revisão conjunta de PTS[5–8]; atendimento compartilhado (inclusive teleapoio)[6–8,18]; monitoramento dos usuários referenciados e contrarreferenciados[5,8,13,19]; e, atividades de grupos conduzidas em parceria[6–8,15,17,18].

As estratégias de ação conjunta entre as equipes devem conter o investimento em cuidados baseados no território, com foco nas necessidades dos usuários, abordagens psicossociais de acolhimento, cuidado e potencialização da vida[9,10].

5.4.2 Benefícios e potenciais facilitadores para implementação da intervenção

As atividades compartilhadas são abordadas nos estudos como práticas importantes de cuidado e implementação de dinâmica de trabalho, pois permitem um acompanhamento mais próximo e personalizado[6,10,18].

Como envolve a colaboração entre equipes de diferentes serviços, as estratégias de atuação conjunta trazem maiores benefícios aos usuários, uma vez que há uma troca de saberes, complementaridade nas intervenções e um acompanhamento mais eficiente. Por considerar os diferentes aspectos das necessidades de saúde da população, essa estratégia favorece a corresponsabilização pelo cuidado e a continuidade no acompanhamento, promovendo resultados mais eficazes e humanizados além da criação e fortalecimento de vínculos e fluxos[5,9,10,13].

A abordagem permite que usuários em sofrimento mental recebam atenção e cuidados na atenção primária. Desta forma, é importante que as equipes do CAPS sejam mais propositivas para abordagens conjuntas e discussões de caso, sem aguardar a solicitação da atenção primária[17].

É proposto que as equipes busquem meios e possibilidades para romper as barreiras de funcionamento, que o acolhimento do paciente em saúde mental seja feito preferencialmente pelo profissional de enfermagem na atenção primária, com maior inclusão dos agentes comunitários de saúde nessas ações e que, haja pelo menos uma visita mensal do médico psiquiatra do CAPS na Unidade Básica de Saúde (UBS)[5,16,17].

5.4.3 Riscos e potenciais barreiras para implementação da intervenção

Estudos apontam que a precarização do suporte logístico da rede, incluindo transporte para realização de visitas domiciliares, busca ativa de usuários e ações extramuros, com atividades

sistematizadas e contínuas de promoção à saúde e práticas dialogadas impactaram diretamente no sucesso das ações[9,10].

Para garantir o sucesso das ações conjuntas de cuidado, é fundamental que os participantes tenham uma boa comunicação, estejam abertos a críticas construtivas e dispostos a compartilhar o poder. Além disso, devem ser flexíveis para reconsiderar suas opiniões e comprometidos com o tempo e a dedicação exigidos pelo processo[17].

5.4.4 Considerações para implementação local

A ampliação do matriciamento e a atuação conjunta entre APS e os CAPS são essenciais para aprimorar o cuidado de usuários em sofrimento mental. Com o suporte técnico da atenção secundária, essas práticas podem levar a melhores desfechos e maior adesão aos tratamentos. Iniciativas já estão em andamento na RAS de Campo Grande/MS, o que demonstra a viabilidade de sistematizar esses processos. É fundamental que essas ações sejam incorporadas nas agendas de serviço para assegurar sua implementação efetiva e que haja sensibilização e integração das equipes envolvidas.

5.5 Opção 5 – Grupo de matriciamento do *WhatsApp*

5.5.1 Definição

O grupo de matriciamento do *WhatsApp* é mencionado em uma tese de doutorado publicada em 2020[17]. Essa ferramenta facilitou a interação e a colaboração entre as equipes responsáveis pela linha de cuidado em saúde mental. A estratégia foi implementada no município de Capão do Leão/RS, onde reuniões presenciais e interconsultas de matriciamento ocorriam mensalmente. O apoio matricial era oferecido diariamente através do aplicativo, promovendo discussões entre as equipes do CAPS, APS e serviço de pronto atendimento para questões mais simples e objetivas.

5.5.2 Benefícios e potenciais facilitadores para implementação da intervenção

Estabelecimento de uma dinâmica de trabalho ágil, permitindo a troca de informações sobre discussões de casos e interconsultas em saúde mental[17].

5.5.3 Riscos e potenciais barreiras para implementação da intervenção

Não foram mencionadas dificuldades relacionadas à utilização da ferramenta na rotina de trabalho, cuja dinâmica diária possibilita a construção de um plano de cuidado flexível e compartilhado. Contudo, ressalta-se a importância da capacidade dos profissionais em

reinventar seus métodos, superando os serviços de saúde convencionais e interligando-se às demais redes temáticas e de apoio do território, garantindo a continuidade do cuidado[17].

5.5.4 CONSIDERAÇÕES PARA IMPLEMENTAÇÃO LOCAL

O *WhatsApp* é uma ferramenta amplamente utilizada na vida pessoal e profissional dos brasileiros. Com base nos relatos dos profissionais dos CAPS nas entrevistas e no atual cenário da RAPS de Campo Grande/MS, acreditamos que essa plataforma pode ser implementada para facilitar a comunicação na execução da linha de cuidado ao paciente em sofrimento psíquico.

O grupo de matriciamento do *WhatsApp* utiliza tecnologias leves e duras (integração de saberes, práticas e recursos disponíveis) e pode ser acessado pelos celulares dos profissionais do serviço e dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde Mental e Saúde da Família, sem custos adicionais. Isso facilitará o compartilhamento de informações, acelerando as discussões e as estratégias propostas, além de fortalecer os pontos de atenção da rede e os vínculos entre os trabalhadores.

6. CONCLUSÃO

O matriciamento se configura como uma abordagem de articulação fundamental para a produção de saúde. Entre seus benefícios, destacam-se a reorganização do fluxo dos serviços, o fortalecimento dos pontos de atenção e a promoção da corresponsabilização no compartilhamento do cuidado.

As principais barreiras identificadas para realização do apoio matricial incluem alta rotatividade dos profissionais, escassez de recursos humanos e estrutura física, falta de incentivo e qualificação profissional, pouco envolvimento de gestão e elevada demanda por atendimentos.

As estratégias de melhoria do matriciamento, apresentadas nos 15 estudos analisados, foram categorizadas em cinco opções de intervenção:

- Opção 1 - Espaço permanente de reunião entre equipes;
- Opção 2 - Portfólio da linha de cuidado em saúde mental;
- Opção 3 - Educação permanente;
- Opção 4 - Cuidado compartilhado;
- Opção 5 - Grupo de matriciamento do *WhatsApp*.

Por serem de baixo custo e utilizarem principalmente tecnologias leves e ferramentas já disponíveis, essas opções possuem grande potencial de implementação desde que sejam observadas as especificidades dos diferentes pontos de atenção e que haja engajamento de todas as partes envolvidas.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

7.1 LIMITAÇÕES DE ESTUDO

Esta síntese, sendo uma resposta rápida, recorreu a atalhos metodológicos explícitos com o objetivo de gerar conhecimento de forma célere e fornecer suporte aos processos decisórios na gestão pública de saúde. As investigações foram limitadas a uma única base de dados, a BVS, por ser a maior base latino-americana e melhor representar o contexto de política pública de saúde brasileiro. Podem haver outras referências, não incluídas nesta pesquisa, que afetem sua conclusão.

Não foram aplicados instrumentos específicos para avaliação da qualidade metodológica dos trabalhos incluídos, sendo suas fragilidades apontadas de maneira subjetiva no APÊNDICE A.

A falta de pesquisas com metodologia mais adequada para a aferição de efeitos de intervenção (estudos com grupos controle) é uma limitação importante dos achados apresentados, não sendo apontadas aferições objetivas do real efeito de cada uma das opções propostas. Revisões narrativas e pesquisas qualitativas (que compõe os achados desta revisão rápida) estão mais suscetíveis aos vieses e valores das pessoas envolvidas nas análises.

7.2 LACUNAS DE CONHECIMENTO IDENTIFICADAS

É necessária a produção de mais conhecimento acerca das estratégias para a melhoria do matriciamento em saúde mental:

- Estudos transversais que façam aferição da frequência, dos locais e da forma na qual o matriciamento ocorre na RAS de Campo Grande/MS;
- Estudos qualitativos com pacientes e rede de apoio, profissionais e gestores, caracterizando as percepções, impressões e expectativas acerca das opções apresentadas;
- Ensaios aleatorizados com grupo controle comparando a efetividade da implementação das opções com os cuidados usuais praticados.

7.3 CONFLITO DE INTERESSES E FINANCIAMENTO

Os residentes do segundo ano do PRMSM da SESAU de Campo Grande/MS, que são os principais autores desta revisão rápida, informam um conflito de interesse devido à sua inserção no contexto abordado e ao estreito vínculo com os profissionais que podem implementar as intervenções propostas. Além disso, os residentes recebem bolsas de estudo como parte de sua formação. A equipe do NEV PMCG, que atua como coautora e supervisora da revisão, é composta por servidores públicos regidos por regime estatutário, vinculados à mesma secretaria. Os autores afirmam a isenção e imparcialidade na elaboração deste estudo, asseguradas pela transparência dos procedimentos adotados e pela possibilidade de replicação do método. O estudo não conta com financiamento específico.

8. REFERÊNCIAS

1. Prefeitura Municipal de Campo Grande-MS. Secretaria Municipal de Saúde. Superintendência de Gestão do Trabalho em Saúde. Manual do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental da Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande. Campo Grande - MS; 2024. 38 p.

2. Bento A de L, Oliveira SPT de, Higa JH, Zolin KP, Silva LFG da, Cardoso F da S, et al. Fortalecendo o uso de evidências científicas para formulação de políticas públicas: relato de caso NEV PMCG. Rev Saúde Pública Mato Grosso do Sul. 2022;5(1):58–67.

3. Turap T tipe, Merupakan TB, Lebih TB, Turap T tipe D. Diretriz metodológica: síntese de evidências para políticas. 1–17 p.

4. Ministério da Saúde. Metodologias para produção de sínteses de evidências (revisões rápidas) Subprojeto RAPID - Relatório. Brasília; 2020. 56 p.

5. Alves SV, Farias IC, Ribeiro FNL, Vieira CAL. Uma revisão narrativa do apoio matricial em saúde mental entre as equipes CAPS-ESF no cenário brasileiro. Vol. 34, Physis. 2024.

6. Faria P de FO, Ferigato SH, Lussi IA de O. O apoio matricial na rede de atenção às pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas. Cad Bras Ter Ocup. 2020;28(3):931–49.

7. Lima MC, Gonçalves TR. Apoio Matricial Como Estratégia De Ordenação Do Cuidado Em Saúde Mental. Trab Educ e Saúde. 2020;18(1):1–21.

8. Saraiva SAL, Zepeda J, Liria AF. Componentes do apoio matricial e cuidados colaborativos em saúde mental: uma revisão narrativa. Cienc e Saude Coletiva. 2020;25(2):553–65.

9. Souto VT, Terra MG, Arnemann CT, Mello A de L, Siqueira DF de, Xavier M da S. Sonhos e utopias para a Rede de Atenção Psicossocial: perspectivas de trabalhadores. Rev Enferm da UFSM. 2023;13:e24.

10. Carlos MDM, Gallassi AD. Práticas de articulação de rede na atenção psicossocial: quais desafios enfrentam os profissionais para matriciar, reunir-se e encaminhar? 2024;1–18.

11. Sousa MA, Medeiros RB de. A Educação Permanente em Saúde como estratégia de matriciamento em Saúde Mental. 2023;8363(1):2008–2008.

12. Chazan LF, Fortes SLCL, de Camargo Junior KR. Apoio Matricial em Saúde Mental: revisão narrativa do uso dos conceitos horizontalidade e supervisão e suas implicações nas práticas. Cienc e Saude Coletiva. 2020;25(8):3251–60.

13. Conceição LS. Vulnerabilidade Social e a Pandemia de Covid-19: a construção de ações de cuidado psicossocial a partir do trabalho e da articulação intersetorial. 2022;

14. Sanine PR, Silva LIF. Saúde mental e a qualidade organizacional dos serviços de atenção primária no Brasil. Cad Saude Publica. 2021;37(7).

15. Passos E, Renault L, De Sá Mello T, Rodrigues Guerini L. A Gestão Autônoma da Medicação e o dispositivo da Pesquisa-apoio. Rev P e Psique. 2020;10(2):143–65.

16. Iglesias A, Avellar LZ, Ribeiro Neto PM. Conhecendo o matriciamento em saúde mental pela perspectiva dos matriciadores. Espaço para a Saúde - Rev Saúde Pública do Paraná. 2021;22:1–12.

17. Eslabão AD, Alegre P. Avaliação do acesso ao cuidado no Centro de Atenção Psicossocial. 2020;

18. Oliveira PS de, Santana FR, Gatto Júnior JR, Santos K da S, Araujo PN de, Fortuna CM. Apoio matricial em saúde mental infantojuvenil na Atenção Primária à Saúde: pesquisa intervenção socioclínica institucional. Rev da Esc Enferm da USP. 2021;55:1–8.

19. Braga FS, Olschowsky, Agnes, Wetzel C, Silva AB, Nunes, Cristiane Kenes, Botega M da SX. Meios de trabalho do enfermeiro na articulação da rede de atenção psicossocial. Rev Gaúcha Enferm. 2020;41(0):1–8.

APÊNDICE A – REVISÕES DE LITERATURA

Título do artigo	Autor e ano de publicação	Tipo de estudo	Objetivo	Síntese geral	Definição de matriciamento	Benefícios	Problemas na execução
Uma revisão narrativa do apoio matricial em saúde mental entre as equipes CAPS-ESF no cenário brasileiro	Alves *et al*., 2024	Revisão narrativa da literatura	Identificar como tem ocorrido o Apoio Matricial (AM) realizado entre o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e as Equipes de Saúde da Família (ESF), com seus alcances, elementos facilitadores e desafiadores.	Os autores realizaram uma busca nas bases de dados SciELO e PubMed, sendo incluídos 12 artigos nacionais publicados entre 2016 e 2020. Apenas estudos primários, que fornecem dados originais e empíricos, foram considerados para garantir a inclusão. Não foi avaliado a qualidade metodológica dos mesmos.	O Apoio Matricial é a troca de informações entre profissionais de saúde, visando articular redes de atendimento e promover a corresponsabilização na produção de saúde. Essa abordagem reduz encaminhamentos excessivos e fortalece vínculos. No contexto da saúde mental, o matriciamento permite que equipes da UBS enfrentem desafios clínicos por meio de diálogos e troca de conhecimentos com profissionais do CAPS, garantindo um acompanhamento mais contínuo dos pacientes.	Reorganiza as demandas de saúde mental, prevenindo encaminhamentos inadequados aos CAPS. Desenvolve capacidade dos profissionais de referência a manejar as situações, contribuindo para habilidades resolutivas. Previne internações psiquiátricas abusivas, que podem levar à iatrogenia. Fortalece práticas colaborativas interprofissionais e intersetoriais entre os CAPS e a ESF, além de potencializar os princípios do SUS.	● Pouca participação dos gestores nas decisões essenciais para a organização do processo de trabalho, o que faz com que a responsabilidade pelo matriciamento fique exclusivamente com os chamados "matriciadores"; ● Restrição de AM apenas às equipes da ESF; ● Ora o AM é entendido como estratégia, ora como mais uma tarefa na agenda; ● Grande rotatividade de profissionais; ● Ausência de recursos humanos na rede; ● Falta de recursos financeiros para ampliar a rede de serviços de saúde mental e gestão territorial; ● Relações conflitantes entre os apoiadores dos CAPS e as equipes de referência; ● Elevada demanda de atendimentos na Atenção Básica (AB); ● Dificuldade de construção e sustentação das práticas de cuidado; ● Poucos profissionais capacitados para a execução do AM.

Título do artigo	Estratégias para melhorar a qualidade do matriciamento	Informações sobre essas estratégias	Considerações que afetam a confiança nos achados	Observações adicionais
Uma revisão narrativa do apoio matricial em saúde mental entre as equipes CAPS-ESF no cenário brasileiro (continuação)	**1.** Reuniões mensais entre o CAPS e a ESF; **2.** Visitas domiciliares conjuntas realizadas pelas equipes do CAPS e da ESF.	**Opção 1:** - Para o sucesso da implementação das reuniões, é necessário fortalecer o vínculo entre as equipes e abordar conjuntamente os critérios de elegibilidade de cada serviço; - Discussão de casos; - Construção e revisão de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS); - Planejamento de ações compartilhadas; - Desenvolvimento de estratégias de coordenação do cuidado; - Avaliação e monitoramento das demandas resultantes das visitas; - Apoio institucional oferecido por cada serviço; - Sistematicidade dos encontros, o que proporciona maior empatia e compreensão de questões além do diagnóstico clínico. **Opção 2:** - Promover uma maior inclusão dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) nas ações e no vínculo com os pacientes.	As revisões narrativas podem ser influenciadas pelas perspectivas e preferências dos autores. Além disso, não foi realizada avaliação da qualidade da evidência ou dos estudos primários incluídos.	Dado o cenário heterogêneo existente em relação a essa temática, é importante continuar as pesquisas para manter o tema em evidência e promover a reflexão crítica entre os trabalhadores dos serviços de saúde.

Título do artigo	Autor e ano de publicação	Tipo de estudo	Objetivo	Síntese geral	Definição de matriciamento	Benefícios	Problemas na execução
Sonhos e utopias para a Rede de Atenção Psicossocial: perspectivas de trabalhado-res	Souto *et al.,* 2023	Qualitativo	Identificar os sonhos dos trabalhadores sobre como poderia ser o futuro do trabalho na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).	Os autores conduziram uma pesquisa apreciativa, de natureza qualitativa, com abordagem participativa. Esta pesquisa foi estruturada segundo o Ciclo DSPD (Descoberta, Sonho, Planejamento e Destino), fundamentada no referencial teórico de Paulo Freire. Ao total, 13 trabalhadores vinculados a RAPS de Santa Maria/RS participaram de entrevistas semiestruturadas e de grupos de discussão gravados. No final, a análise dos dados foi conduzida através de codificação, categorização e identificação de temas.	Não informado.	Garante os princípios da Reforma Psiquiátrica e defesa do SUS. Oferta um cuidado territorial, com base na cidadania e no respeito às diferentes expressões da existência humana.	● Recursos humanos e estruturais insuficientes. ● Suporte logístico da rede inadequado. ● Ausência de um fluxo assistencial estruturado. ● Falta de integração entre gestão e atenção. ● Não há uma dinâmica de trabalho definida. ● Número reduzido de profissionais de diferentes categorias. ● Baixo nível de comprometimento dos profissionais.

Título do artigo	Estratégias para melhorar a qualidade do matriciamento	Informações sobre essas estratégias	Considerações que afetam a confiança nos achados	Observações adicionais
Sonhos e utopias para a Rede de Atenção Psicossocial: perspectivas de trabalhado-res (continuação)	**1.** Estruturação da rede; **2.** Qualificação do trabalho; **3.** Instituição de fluxo assistencial; **4.** Integração entre gestão e atenção; **5.** Implementação de dinâmica de trabalho; **6.** Ampliação do suporte multiprofissional; **7.** Aumento do engajamento dos profissionais.	**Opção 1:** - Aquisição de recursos humanos e estruturais adequados e em quantidade suficiente. **Opção 2:** - Melhoria no suporte logístico da rede, incluindo transporte, para realização de visitas domiciliares, busca ativa de usuários e realização do Apoio Matricial. **Opção 3:** - Promoção de discussões coletivas entre os serviços; - Eliminação de barreiras burocráticas para facilitar o acesso dos usuários aos serviços. **Opção 4:** - Implementação de gestão participativa e cogestão. **Opção 5:** - Investimento em cuidados baseados no território, com foco nas necessidades dos usuários. **Opção 6:** - Estabelecimento de parcerias com instituições de ensino; - Ampliação de campo para programas de residência; - Integração de ensino-serviço com residentes, trabalhadores e preceptores. **Opção 7:** - Esclarecimento do papel, das responsabilidades no serviço e das oportunidades no trabalho em rede; - Apoio à saúde do trabalhador, promovendo o acolhimento de suas demandas; - Valorização profissional.	A subjetividade na codificação, categorização e identificação de temas pode afetar a interpretação dos dados.	A Opção 2 é diretamente ligada ao Apoio Matricial, as restantes não falam diretamente.

Título do artigo	Autor e ano de publicação	Tipo de estudo	Objetivo	Síntese geral	Definição de matriciamento	Benefícios	Problemas na execução
Práticas de articulação de rede na atenção psicossocial: quais desafios enfrentam os profissionais para matriciar, reunir-se e encaminhar?	Carlos; Gallassi, 2024	Qualitativo	Este estudo visa explorar e caracterizar as práticas de articulação de rede realizadas pelos profissionais em dois pontos específicos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS): os Centros de Atenção Psicossocial Álcool Drogas (CAPS AD) e as Unidades Básicas de Saúde (UBS). O objetivo é destacar as estratégias utilizadas, além de identificar as dificuldades e desafios enfrentados na implementação do modelo de Atenção Psicossocial (AP).	Os autores conduziram uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, entre maio de 2022 e janeiro de 2023, utilizando entrevistas semiestruturadas síncronas e estruturadas assíncronas virtualmente. Os critérios de inclusão foram: atuação no CAPS AD ou UBS no Distrito Federal, idade mínima de 18 anos e concordância em participar. Foram entrevistados 36 profissionais (18 da UBS e 18 do CAPS AD). As estratégias propostas não foram validadas, e os autores ressaltam a importância de dar continuidade às pesquisas sobre o tema.	O matriciamento é uma ação colaborativa entre Atenção Básica (AB) e o CAPS AD. Essa estratégia é fundamental para a promoção da saúde e o fortalecimento da AP, além de apoiar a Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB).	Articulação da rede, resultando em maior resolutividade dos casos. Aumento dos espaços de diálogo e participação ativa entre todas as partes envolvidas. Diminuição da sobrecarga de trabalho e alívio da falta de recursos para o cuidado, de acordo com o modelo de AP.	● Ausência de reuniões matriciais. ● Falta de fluxo para referência e contrarreferência (WhatsApp, e-mail, Sistema Eletrônico de Informação - SEI e guia de encaminhamento físico). ● Inexistência de um sistema de prontuários unificado para acompanhamento de casos em toda a RAPS. ● Ausência de telefone e sistema de telefonia nos serviços. ● Falta de motorista e veículo para deslocamentos entre os pontos de atenção da RAPS. ● Insuficiência de carga horária e agenda para ações de articulação da rede. ● Carência de recursos humanos para implementar ações de articulação da rede.

Título do artigo	Estratégias para melhorar a qualidade do matriciamento	Informações sobre essas estratégias	Considerações que afetam a confiança nos achados	Observações adicionais
Práticas de articulação de rede na atenção psicossocial: quais desafios enfrentam os profissionais para matriciar, reunir-se e encaminhar? (continuação)	**1.** Criação de um portfólio on-line com um cardápio completo da rede, a ser compartilhado entre todos os pontos de atenção. **2.** Desenvolvimento de programas de educação continuada e permanente, além de parcerias com programas de residência médica e multiprofissional. **3.** Sensibilização de gestores e profissionais da Atenção Básica sobre a importância do matriciamento, desmistificando a ideia de que é uma sobrecarga de trabalho ou prioridade secundária.	**Opção 1:** - Informações on-line sobre a rede: contatos, tipos de serviço e formas de acesso; - Abordagens psicossociais para acolhimento, cuidado e potencialização da vida; - Videoaulas temáticas ministradas por especialistas, promovendo ações para fortalecer o modelo de AP; - Criação e fortalecimento de vínculos e fluxos de atendimento. **Opção 2:** - Fortalecimento do cuidado; - Aprendizado e troca de saberes entre as especialidades; - Instrumento de articulação em rede nos diferentes pontos de atenção; - Orientações e apoio matricial à AB. **Opção 3:** - Ações extramuros com atividades sistematizadas e contínuas de promoção da saúde; - Práticas dialogadas com participação ativa de profissionais, usuários e familiares, além de maior envolvimento dos gestores, impactando diretamente na resolutividade dos casos.	As opções de estratégias e de enfrentamento do problema foram coletadas por meio de entrevistas com profissionais da rede de atenção psicossocial de Brasília. Assim, existe o risco de viés, pois as ideias apresentadas refletem suas próprias vivências profissionais. Não há evidências suficientes para apoiar ou refutar as estratégias sugeridas.	Identificou-se a falta de infraestrutura e insumos para implementar práticas de matriciamento e encaminhamentos na rede de atenção psicossocial, conforme a perspectiva dos participantes. Apesar disso, surgiram estratégias para fortalecer a AP. Também foi observado que os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) não participaram das entrevistas, pois suas atividades de matriciamento se limitam ao NASF e à equipe da ESF, sem interação com os demais pontos de atenção, como os CAPS.

Título do artigo	Autor e ano de publicação	Tipo de estudo	Objetivo	Síntese geral	Definição de matriciamento	Benefícios	Problemas na execução
A Educação Permanente em Saúde como estratégia de matriciamen-to em Saúde Mental	Sousa; Medeiros, 2023	Qualitativo	Analisar e compreender o cotidiano dos serviços de saúde e as práticas e ações relacionadas ao matriciamento no estado do Ceará (CE).	Foi realizada uma pesquisa bibliográfica nas plataformas do Ministério da Saúde (DataSUS) e da Secretaria de Saúde do Estado (IntegraSUS). Na pesquisa de campo, foram aplicadas entrevistas semiestruturadas, realizadas presencialmente e remotamente, com 12 profissionais (5 da Unidades Básicas de Saúde e 7 do Centro de Atenção Psicossocial). Os dados e informações coletadas foram analisados com base na Teoria da Análise de Conteúdo.	O apoio matricial é uma ferramenta que organiza os processos de trabalho e os fluxos de atendimento, promovendo a integração entre CAPS e UBS. Seu objetivo é transformar a lógica dos encaminhamentos, referências e contrarreferências, substituindo uma dinâmica tradicionalmente burocrática por ações mais horizontais, integrando diferentes saberes.	Trata e reabilita casos de transtornos mentais leves no território, promovendo o compartilhamento e a corresponsabilização dos cuidados. Fortalece as conexões entre CAPS e UBS, qualifica os atendimentos, capacita os profissionais e oferece formação em serviço, reduzindo a sobrecarga das equipes nos CAPS e ampliando as possibilidades de acolhimento e tratamento na Atenção Primária à Saúde (APS).	● Problemas estruturais e quadro trabalhista temporário. ● Excesso de demanda durante a pandemia (2020 - 2022) e carência de recursos. ● Ausência de espaços de cogestão e fragilidade no controle social. ● Obstáculos políticos e de comunicação. ● Elementos subjetivos e culturais. ● Questões éticas e epistemológicas. ● Ausência de educação permanente para os profissionais.

Título do artigo	Estratégias para melhorar a qualidade do matriciamento	Informações sobre essas estratégias	Considerações que afetam a confiança nos achados	Observações adicionais
A Educação Permanente em Saúde como estratégia de matriciamen-to em Saúde Mental (continuação)	**1.** Implementação de programas de educação permanente.	**Opção 1:** - Apoio multiprofissional para qualificação no uso e estruturação de Planos Terapêuticos Singulares (PTS), genogramas, ecomapas, estudos de caso e interconsultas; - Criação de espaços protegidos e permanentes para formação em saúde, gestão do trabalho e reuniões de equipes; - Capacitação na APS com atividades coletivas, mediação de grupos, salas de espera e educação em saúde, visando melhorar a compreensão de saúde mental e filtrar pacientes, direcionando-os aos serviços conforme o perfil de cada um; - Otimização dos atendimentos por meio de discussões coletivas, estruturação de equipes de referência e fortalecimento do contato periódico entre a equipe do CAPS e a UBS.	A pesquisa pode ter sido influenciada pelas perspectivas e preferências dos autores, pois não foram informados o número de achados na pesquisa narrativa, a periodicidade e os critérios de seleção dos profissionais entrevistados. Além disso, a visão geral do grupo é limitada devido ao número reduzido de participantes na unidade básica. A avaliação da qualidade da evidência não foi realizada.	Os autores justificam que o número e as categorias dos participantes foram suficientes para atingir os objetivos da pesquisa de maneira adequada, sem perdas significativas na análise dos dados. Entretanto, não foi informada a periodicidade com que ocorrem as sugestões de enfrentamento.

Título do artigo	Autor e ano de publicação	Tipo de estudo	Objetivo	Síntese geral	Definição de matriciamento	Benefícios	Problemas na execução
Conhecendo o matriciamen-to em saúde mental pela perspectiva dos matriciadores	Iglesias; Avellar; Neto, 2021	Qualitativo	Analisar as concepções sobre matriciamento em saúde mental, a partir da perspectiva de matriciadores de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	O estudo qualitativo foi conduzido em um município do sudeste brasileiro, dividido em seis regiões de saúde. Ao todo, foram entrevistados três matriciadores de cada região, representando os três CAPS (adulto, álcool e drogas e infantojuvenil), totalizando 18 entrevistas semiestruturadas. Após a transcrição do material, foi realizada uma análise de conteúdo, que resultou na criação de categorias.	O matriciamento é entendido como um arranjo organizacional que fornece suporte técnico especializado às equipes responsáveis pela execução de ações básicas de saúde para a população. Essa relação matricial envolve duas equipes: a de referência e a matriciadora, e é uma estratégia essencial para promover a comunicação e o compartilhamento de práticas entre elas.	Facilita a conexão entre a Reforma Sanitária e da Reforma Psiquiátrica, promovendo a integração de saberes e práticas para a integralidade do cuidado. Permite a integração da saúde mental na Atenção Básica (AB) e amplia a oferta de cuidado. Garante ao usuário o direito de receber cuidado no território onde reside. Possibilita trabalhar pela autonomia dos sujeitos ao estimular a análise dos processos de trabalho.	● Os matriciadores relatam dificuldades em conciliar o trabalho interno e externo ao CAPS. ● Equipes de referência entendem o encaminhamento como uma transferência de responsabilidade. ● Falta de reuniões de equipe nas Unidades de Saúde da Família (USF). ● Alta rotatividade de profissionais na AB. ● Diretores na AB que não acreditam na proposta do matriciamento. ● Baixa disponibilidade dos profissionais da AB para comparecer aos encontros matriciais e trabalhar com saúde mental. ● Os matriciadores relatam que sentimentos de medo dificultam a incorporação do cuidado em saúde mental. ● Alguns matriciadores reforçam a existência de uma relação hierarquizada com as equipes de referência. ● Dificuldades relacionais entre os matriciadores dos CAPS, até mesmo entre os de uma mesma unidade.

Título do artigo	Estratégias para melhorar a qualidade do matriciamento	Informações sobre essas estratégias	Considerações que afetam a confiança nos achados	Observações adicionais
Conhecendo o matriciamen-to em saúde mental pela perspectiva dos matriciadores (continuação)	**1.** Gerar demandas para que usuários em sofrimento mental recebam atenção e cuidados na AB; **2.** Reconstruir relações no setor da saúde.	**Opção 1:** - Propor discussões conjuntas de casos, sem aguardar solicitações da AB. - Discutir aspectos sobre a loucura nas UBS; - Aumentar o quantitativo de reuniões matriciais. **Opção 2:** - Qualificar os espaços de encontro, desenvolver habilidades para manejar conflitos, superar resistências e inseguranças através do diálogo; - Fomentar a construção de vínculos horizontais entre os profissionais de diferentes serviços.	A subjetividade na análise de conteúdo e identificação de categorias pode afetar a interpretação dos dados. A disposição dos participantes em compartilhar informações pode ser afetada por um ambiente de entrevista não totalmente confortável, como foi o caso quando as entrevistas ocorreram no local de atuação desses profissionais.	Não informado.

Título do artigo	Autor e ano de publicação	Tipo de estudo	Objetivo	Síntese geral	Definição de matriciamento	Benefícios	Problemas na execução
Apoio matricial em saúde mental infantojuvenil na Atenção Primária à Saúde: pesquisa intervenção socioclínica institucional	Oliveira *et al*., 2021	Qualitativo	Analisar o apoio matricial para equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) em relação à saúde mental de crianças e adolescentes.	A pesquisa-intervenção, de abordagem qualitativa, foi fundamentada na análise institucional, linha socioclínica institucional, e realizada em um município do interior de São Paulo, onde não havia apoio matricial em saúde mental. Participaram 18 trabalhadores, divididos em dois grupos com uma equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e um profissional do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Entre agosto e setembro de 2017, foram realizados 11 encontros, incluindo rodas de conversa e análises coletivas, que foram gravados e transcritos na íntegra.	O apoio matricial é considerado uma tecnologia leve e leve-dura, que promove a reestruturação dos padrões de trabalho em saúde, facilitando a interação entre trabalhadores e usuários. Esse apoio é fornecido por um profissional que auxilia a equipe no desenvolvimento de suas ações, estabelecendo a gestão do cuidado por meio de práticas interdisciplinares e interprofissionais, com base na troca de conhecimentos.	Promove a reestruturação dos padrões de trabalho em saúde.	● Desafios na compreensão e na prática do apoio matricial no encaminhamento, triagem e atendimento de casos específicos em saúde mental. ● Dificuldades de comunicação e articulação com os setores de saúde. ● Falta de entendimento sobre saúde mental e alta demanda nos serviços. ● Dificuldades para os profissionais da ESF assumirem a escuta ativa. Trabalhadores da APS com um paradigma de psiquiatria biológica, restringindo o cuidado ao serviço do CAPS. ● Ausência da participação médica nas discussões, dificultando os processos de apoio matricial, interprofissional e colaborativo. ● Modo de cuidado centrado na doença. ● Desconhecimento sobre a utilização dos serviços do território e dos equipamentos municipais.

Título do artigo	Estratégias para melhorar a qualidade do matriciamento	Informações sobre essas estratégias	Considerações que afetam a confiança nos achados	Observações adicionais
Apoio matricial em saúde mental infantojuvenil na Atenção Primária à Saúde: pesquisa intervenção socioclínica institucional (continuação)	**1.** Criação de espaços para discussões e análises coletivas com as equipes de saúde; **2.** Realização de visitas domiciliares conjuntas; **3.** Implementação de atendimento compartilhado.	**Opções 1 e 3:** - Aprimoram a comunicação e o desenvolvimento de intervenções, como a discussão de casos e a formulação coletiva do Projetos Terapêuticos Singulares (PTS). **Opções 2 e 3:** - Favorecem o vínculo entre as relações profissionais e adolescentes, sendo um fator fundamental que pode gerar melhora ou piora no envolvimento no tratamento.	As discussões abordadas na pesquisa podem ser influenciadas pelas perspectivas e preferências dos autores, conforme a condução dos encontros. As ideias expostas são baseadas nos relatos de experiência dos profissionais de saúde, e a amostra reduzida de participantes pode não representar a opinião geral da população. Além disso, a ausência da categoria médica limita a abrangência das conclusões.	Os autores da pesquisa identificaram como limitação a ausência da participação de médicos nas discussões, o que revela o modo de funcionamento das ESF.

Título do artigo	Autor e ano de publicação	Tipo de estudo	Objetivo	Síntese geral	Definição de matriciamento	Benefícios	Problemas na execução
Vulnerabilida-de social e a pandemia de covid-19: a construção de ações de cuidado psicossocial a partir do trabalho em rede e da articulação intersetorial	Conceição, 2022	Qualitativo	Identificar e analisar as estratégias em rede e de articulação intersetorial utilizadas pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no município de Franco da Rocha durante a pandemia de Covid-19, focando no cuidado psicossocial de pessoas em situações de vulnerabilidade ou risco psicossocial.	A pesquisa qualitativa, por meio de um estudo de caso, entrevistou 15 profissionais da RAPS e do SUAS de Franco da Rocha. As entrevistas, realizadas remotamente em setembro e outubro de 2021, buscavam compreender as estratégias de cuidado psicossocial durante a pandemia. Para a análise, foi feito um levantamento bibliográfico em diversas bases de dados.	O matriciamento visa um novo modelo de produção de saúde, baseado na corresponsabilização e na construção compartilhada de um projeto terapêutico entre diferentes equipes profissionais.	Reconhece situações de sofrimento mental como demanda da Unidade Básica de Saúde (UBS). Garante acesso e continuidade do cuidado em saúde mental e proteção social para indivíduos em situação de vulnerabilidade. Estabelece novos espaços de diálogo entre profissionais do SUAS e da RAPS para abordar dificuldades e pactuar ações conjuntas.	● Número limitado de funcionários e falta de recursos na área de saúde, como veículos para visitas domiciliares, exigindo a mobilização de carros da assistência social. ● Ausência de equipamentos territoriais. ● Alta demanda da RAPS, agravada pelo distanciamento dos usuários durante a pandemia de Covid-19, dificultando a aproximação e as respostas. ● Distanciamento entre as gestões (SUAS e RAPS), com falta de comunicação e conhecimento sobre a estruturação e desafios de cada rede. ● Dificuldades nas discussões de casos devido à rotatividade dos profissionais nas reuniões. ● Visão fragmentada do cuidado, com profissionais do SUAS enfrentando dificuldades em se apropriar dos usuários de saúde mental, resultando em transferência de responsabilidades e sobrecarga para a saúde. ● Corte de recursos financeiros do governo federal para a assistência social, desmantelando políticas de atenção à saúde mental e sobrecarregando a esfera municipal, que se torna responsável por garantir o funcionamento dos serviços.

Título do artigo	Estratégias para melhorar a qualidade do matriciamento	Informações sobre essas estratégias	Considerações que afetam a confiança nos achados	Observações adicionais
Vulnerabilidade social e a pandemia de covid-19: a construção de ações de cuidado psicossocial a partir do trabalho em rede e da articulação intersetorial (continuação)	**1.** Reuniões virtuais devido à pandemia de Covid-19; **2**. Estabelecimento de reuniões presenciais de matriciamento entre SUAS e RAPS; **3.** Implementação de referência e contrarreferência; **4.** Discussão de casos de forma compartilhada; **5.** Monitoramento dos usuários referenciados ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS); **6.** Realização de visitas domiciliares conjuntas.	**Opção 1:** - Utilizar o Projeto Terapêutico Singular (PTS) para facilitar o manejo de casos na UBS. **Opção 2:** - Fomentar o diálogo entre as redes sobre suas potencialidades e desafios, definindo em conjunto o papel de cada Secretaria para fortalecer e ampliar suas ações. **Opção 3:** - Realizar encaminhamentos para a pactuação das ações de cuidado. **Opção 4:** - Analisar casos entre as equipes de saúde (CAPS e UBS) para identificar alternativas e desenvolver estratégias de enfrentamento às violações de direitos. **Opção 5:** - Acompanhar a adesão dos usuários aos serviços especializados de saúde (CAPS). **Opção 6:** - Pactuar ações de cuidado e garantir uma boa comunicação com os equipamentos, promovendo a articulação do CAPS com os serviços do SUAS (CRAS) e envolvendo usuários e familiares em programas de fortalecimento de vínculos e acesso a benefícios sociais.	A coleta de dados foi realizada por meio de um estudo de caso na abordagem da pesquisa qualitativa, reunindo opiniões coletadas empiricamente de um grupo reduzido de profissionais das redes de atenção (SUAS e RAPS).	As demandas relacionadas à vulnerabilidade temporária e ao luto devido à Covid-19 tornaram-se evidentes nas redes SUAS e RAPS, exigindo ações de cuidado em conjunto. A colaboração entre essas redes foi fundamental para mitigar o sofrimento mental e a vulnerabilidade social durante esse período. O fortalecimento do trabalho em rede e a criação de espaços para pactuação de ações são essenciais para ampliar o cuidado e a proteção social no município.

Título do artigo	Autor e ano de publicação	Tipo de estudo	Objetivo	Síntese geral	Definição de matriciamento	Benefícios	Problemas na execução
Saúde mental e a qualidade organizacional dos serviços de atenção primária no Brasil	Sanine; Silva, 2021	Qualitativo	Avaliar a qualidade das práticas de atenção às pessoas com sofrimento relacionado à saúde mental nos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil, bem como sua associação com variáveis de estrutura organizacional.	O artigo analisa a qualidade das práticas de atenção à saúde mental nos serviços de APS no Brasil, utilizando dados de 2018 do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB). A pesquisa avaliou 22 variáveis, com 13 indicadores que mediram a qualidade do atendimento. As equipes foram classificadas em três grupos de qualidade, e a análise destacou variáveis organizacionais, como infraestrutura e formação de profissionais, além de diferenças regionais nas práticas de cuidado.	Não informado.	O apoio matricial representa um importante mecanismo para qualificar as equipes, estimulando reflexões sobre os casos e a organização dos processos de trabalho. Essa abordagem se mostra eficaz para atender às demandas na APS e superar possíveis limitações das equipes.	● Irregularidade nas reuniões da equipe da APS, comprometendo a articulação e o planejamento das ações. ● Desarticulação nas práticas entre as equipes, levando a lacunas na continuidade do atendimento. ● Divergências significativas nos perfis dos profissionais de saúde, como médicos e enfermeiros, o que prejudica a integração com a rede de apoio, especialmente com o CAPS. ● Movimentos de desmonte por parte do Estado, caracterizados pela diminuição do financiamento e pela centralização das práticas em alguns serviços específicos. ● Alterações nas políticas de saúde mental que promovem a precarização e a redução das equipes de apoio matricial, retrocedendo em relação aos avanços já conquistados em um modelo ampliado de saúde mental. ● Insuficiência no conhecimento dos profissionais da APS sobre saúde mental, impactando a qualidade do atendimento.

Título do artigo	Estratégias para melhorar a qualidade do matriciamento	Informações sobre essas estratégias	Considerações que afetam a confiança nos achados	Observações adicionais
Saúde mental e a qualidade organizacional dos serviços de atenção primária no Brasil (continuação)	**1.** Promoção de reuniões periódicas semanais e/ou quinzenais para garantir a articulação e o alinhamento das ações da equipe; **2.** Implementação de Educação Permanente em Saúde (EPS), visando à atualização contínua dos profissionais e à melhoria da prática clínica; **3.** Fortalecimento da atuação das equipes multidisciplinares do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), visando à integralidade do cuidado; **4.** Utilização do apoio matricial como suporte educacional, proporcionando formação e orientação aos profissionais da APS.	**Opção 1:** - O processo avaliativo e a devolutiva de seus resultados proporcionam oportunidades para reflexões coletivas sobre o desempenho das equipes, estimulando a produção de conhecimento e a qualificação contínua dos profissionais. **Opção 2:** - Serve como uma importante aliada na qualificação dos profissionais, facilitando uma compreensão mais profunda da integração com as equipes de matriciamento. **Opção 3:** - Permite uma melhor instrumentalização dos profissionais da APS; - Aumenta a resolutividade e a abrangência dos serviços oferecidos. **Opção 4:** - As discussões, realizadas em conjunto ou apenas entre os profissionais da APS, podem funcionar como mecanismos valiosos para a qualificação da equipe, promovendo reflexões sobre os casos e a organização dos processos de trabalho.	Para evitar viés de seleção, equipes que não realizavam consultas de saúde mental foram excluídas do banco de dados. A análise se concentrou em indicadores de processo para avaliar a relação entre condições estruturais e qualidade organizacional, com foco em melhorias. No entanto, a avaliação do PMAQ-AB não inclui indicadores específicos para a atenção à saúde mental.	Apesar de todas as equipes afirmarem participar de atividades de educação permanente, os autores observam que essa realidade não se aplica a todos os locais e que não se verifica uma associação com o desempenho dos grupos de qualidade analisados no estudo. As análises demonstraram variações regionais na disponibilidade de ações e nas dificuldades de acompanhamento de usuários com sofrimento relacionado à saúde mental.

Título do artigo	Autor e ano de publicação	Tipo de estudo	Objetivo	Síntese geral	Definição de matriciamento	Benefícios	Problemas na execução
O apoio matricial na rede de atenção às pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas	Faria; Ferigato; Lussi, 2020	Qualitativo	Identificar dificuldades e facilitadores do apoio matricial, com base na perspectiva dos profissionais matriciados e matriciadores, e analisar a dinâmica de trabalho destes profissionais pelo viés do apoio matricial.	Os autores conduziram um estudo transversal, descritivo e exploratório, com uma abordagem qualitativa e participativa. A pesquisa incluiu 15 profissionais de saúde da cidade de Campinas/SP, sendo 8 do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) e 7 da Unidades Básicas de Saúde (UBS). Foram utilizados três instrumentos para a coleta de dados e realizados dois grupos focais. A análise do material coletado resultou na identificação de categorias.	O apoio matricial, proposto por Campos em 1999, é uma metodologia de gestão em saúde que visa garantir uma retaguarda especializada, proporcionando suporte técnico-pedagógico e assistencial. Essa abordagem também se estende além do setor de saúde, promovendo a colaboração intersetorial com serviços de assistência. Por meio dessa metodologia, as ações em saúde mental na Atenção Básica (AB) buscam oferecer respostas adequadas às necessidades dos usuários, combatendo a violência e o estigma, além de aprimorar a eficácia clínica e expandir as opções de intervenção.	O apoio matricial e a equipe de referência são arranjos que potencializam a prática da clínica ampliada e promovem o diálogo entre as diversas especialidades, profissões e setores.	● As ações de apoio matricial são percebidas de maneiras diversas por diferentes gestores. ● Há dificuldade em substituir a lógica manicomial. ● Alta rotatividade dos profissionais. ● Ausência do médico psiquiatra. ● Recursos humanos insuficientes na rede. ● Falta de serviços que atendam às especificidades dos casos e às perspectivas assistencialistas do Apoio Matricial. ● Alguns profissionais dos CAPS AD e das UBS consideram a especificidade do álcool e outras drogas como um fator de resistência à atenção resolutiva dos usuários. ● Estigmatização dos usuários que fazem uso de álcool e outras drogas. ● Ênfase na questão das drogas, desconsiderando o usuário.

Título do artigo	Estratégias para melhorar a qualidade do matriciamento	Informações sobre essas estratégias	Considerações que afetam a confiança nos achados	Observações adicionais
O apoio matricial na rede de atenção às pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas (continuação)	**1.** Sensibilização dos profissionais da AB para o potencial do cuidado que podem oferecer; **2.** Estabelecer parcerias entre os profissionais da AB e dos CAPS AD; **3.** Ampliação da cobertura e a invenção de novos dispositivos de atenção.	**Opção 1:** - Reconhecer que o perfil dos usuários dos CAPS AD é diferente das pessoas que têm necessidades relacionadas ao uso de álcool e outras drogas no território; - Qualificar as equipes para incluir dimensões além da biológica no atendimento aos usuários; - Promover discussões sobre a prática de redução de danos; - Ampliar o cuidado para além do uso da substância. **Opção 2:** - Estabelecer vínculos entre os profissionais, favorecendo a sensação de pertencimento em ambas as equipes; - Criar vínculos com os usuários e dialogar sobre os projetos terapêuticos; - Promover discussões de casos, visitas domiciliares compartilhadas, atendimentos individuais, grupais compartilhados e encontros com as UBS de referência. **Opção 3:** - Implementar políticas públicas com uma nova visão sobre a questão das drogas; - Promover articulação intersetorial por meio da lógica territorial; - Promover encontros (mensais e/ou pontuais) com os abrigos da assistência social e Unidades de Acolhimento Transitório (UAT).	A eficácia e a clareza dos instrumentos utilizados podem impactar a qualidade dos dados coletados. A subjetividade na análise de conteúdo e identificação de categorias pode afetar a interpretação dos dados.	Não informado.

Título do artigo	Autor e ano de publicação	Tipo de estudo	Objetivo	Síntese geral	Definição de matriciamento	Benefícios	Problemas na execução
Componentes do apoio matricial e cuidados colaborativos em saúde mental: uma revisão narrativa	Saraiva; Zepeda; Liria, 2020	Revisão narrativa de literatura	Identificar, sintetizar e comparar os componentes do apoio matricial com outros modelos de cuidados colaborativos, utilizando as evidências disponíveis para analisar os acertos e as lacunas do apoio matricial, além de apontar caminhos para seu desenvolvimento.	Os autores realizaram uma revisão em três etapas: identificaram e sintetizaram os componentes do apoio matricial e dos cuidados colaborativos, analisaram evidências de efetividade e compararam os dois modelos. A busca, feita em 12/08/2017 nas bases CAPES e Biblioteca Cochrane, resultou em 48 trabalhos (24 sobre cada modelo) que abordavam o tema proposto. Foram incluídos estudos teóricos-conceituais, revisões narrativas, sistemáticas e empíricas, mas a qualidade metodológica não foi avaliada.	Modelo organizacional do trabalho interprofissional com foco e conteúdo semelhantes aos cuidados colaborativos. Trata-se de uma intervenção complexa, composta por múltiplos elementos interconectados, que exercem impactos em diversos níveis do sistema. O objetivo é superar a fragmentação nos procedimentos de referência e contra-referência, promovendo a personalização das relações interprofissionais por meio do cuidado interdisciplinar, da cogestão e da corresponsabilização.	Promove e amplia o acesso a cuidados eficazes por meio da melhoria na detecção. Realiza tratamentos precoces. Reduz procedimentos desnecessários. Diminui o estigma associado. Melhora o aproveitamento dos recursos comunitários. Melhora os desfechos clínicos a longo prazo para usuários com transtornos mentais. Aumenta a satisfação e a qualidade de vida dos usuários. Melhora a custo-efetividade, mesmo que os custos totais da atenção não sejam reduzidos. Fortalece a equipe de atenção primária para lidar com problemas complexos.	● O estudo aponta que, apesar de treinar profissionais e disseminar diretrizes, essas estratégias são pouco eficazes para mudar os serviços. ● A introdução de novos profissionais na atenção primária não melhora o cuidado sem uma estratégia de colaboração. ● Um desequilíbrio de poder gera atritos entre as profissões, sobrecarga de trabalho e limita recursos.

Título do artigo	Estratégias para melhorar a qualidade do matriciamento	Informações sobre essas estratégias	Considerações que afetam a confiança nos achados	Observações adicionais
Componentes do apoio matricial e cuidados colaborativos em saúde mental: uma revisão narrativa (continuação)	**1.** Apoio educacional; **2.** Assistência aos profissionais da atenção primária; **3.** Atendimento especializado; **4.** Estruturação e coordenação do trabalho colaborativo.	**Opções 1, 2 e 3:** - Realização de reuniões, discussão de casos e atendimentos conjuntos (consultas, visitas e grupos); - Criação e acompanhamento de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS), interconsultas (incluindo teleapoio), capacitação e recursos educacionais, encaminhamentos conforme o caso e apoio à tomada de decisão em situações urgentes. **Opção 4:** - Estabelecimento de comunicação estruturada entre profissionais, planejamento em encontros, reuniões regulares para organizar o trabalho compartilhado, identificação de usuários, gestão de listas de espera, referência e devolução de casos, definição de critérios de prioridade para atendimentos especializados e necessidades de capacitação das equipes.	A complexidade das intervenções analisadas, a diversidade da literatura e a dificuldade em comparar os modelos tornam a revisão narrativa não sistemática suscetível às perspectivas e preferências dos autores, resultando em interpretações parciais. Não foi feita uma avaliação da qualidade da evidência ou dos estudos primários e secundários incluídos	Intervenções de integração focadas na colaboração entre serviços demonstram efeitos mais positivos, como reuniões, discussões por telefone ou meios eletrônicos, e atendimentos conjuntos, em comparação com aquelas centradas em mudanças de comportamento individuais. A consultoria por telefone, que oferece suporte educacional e auxílio aos profissionais, apresentou limitações em relação à prescrição de medicamentos. As linhas temáticas e os componentes apresentados podem servir como base para futuras iniciativas e estudos sobre a implementação e avaliação do apoio matricial.

Título do artigo	Autor e ano de publicação	Tipo de estudo	Objetivo	Síntese geral	Definição de matriciamento	Benefícios	Problemas na execução
Apoio Matricial em Saúde Mental: revisão narrativa do uso dos conceitos horizontalidade e e supervisão e suas implicações nas práticas	Chazan; Fortes; Junior, 2020	Revisão narrativa da literatura	Analisar o conceito de horizontalidade, conforme descrito na literatura, em relação ao apoio matricial na área da saúde mental.	A pesquisa, realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) entre 1998 e 2017, teve como objetivo identificar artigos nacionais sobre "apoio matricial" ou "matriciamento" em saúde mental. O processo de seleção foi dividido em duas etapas: inicialmente, foram buscados artigos que incluíssem os termos principais, e, em seguida, os selecionados foram filtrados pelos termos "horizontalidade" e/ou "supervisão". Ao final, foram encontrados 106 artigos sobre o tema, dos quais 83 foram mantidos após a exclusão dos que não continham os termos relevantes.	O conceito de apoio matricial é constituído por duas dimensões: a interação entre os atores (apoio) e a organização dos serviços (matricial). O termo “apoio” implica em relações entre indivíduos, diálogo, interdisciplinaridade e interações horizontais, enquanto “matricial” se refere à organização de uma rede de cuidado integral, fundamentada no diálogo e voltada para a assistência longitudinal.	Valoriza a clínica ampliada, centrada no sujeito e em suas necessidades. Estabelece boas relações de trabalho entre equipes multiprofissionais, como a Atenção Primária à Saúde (APS), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e especialistas, promovendo relações horizontais e uma troca de saberes não hierarquizada. Fomenta a criação de modelos dialógicos que vão além das interações profissionais, envolvendo também a relação do usuário com o serviço, onde a corresponsabilidade é fundamental. Reconhece todas as profissões de saúde, preservando a identidade de cada uma e incentivando a superação de posturas burocráticas.	● Múltiplas interpretações de apoio matricial geram confusão. ● Profissionais resistem à aplicação, fragilizando a rede. ● A ênfase na patologia impede consultas conjuntas. ● Relações verticalizadas comprometem o compartilhamento de saberes. ● A formação não se alinha aos princípios do SUS e é insuficiente. ● Supervisões verticalizadas priorizam profissionais de Saúde Mental em detrimento da APS. ● Dificuldades na supervisão matricial requerem compreensão do contexto. ● A APS enfrenta vulnerabilidades, falta de suporte e escassez de médicos psiquiatras. ● O modelo ambulatorial persiste, com incompatibilidades entre equipes. ● Psicólogos entendem o apoio matricial como uma discussão de caso e supervisão, e se sentem responsáveis por “capacitar” e “orientar” profissionais sem formação em psicologia.

Título do artigo	Estratégias para melhorar a qualidade do matriciamento	Informações sobre essas estratégias	Considerações que afetam a confiança nos achados	Observações adicionais
Apoio Matricial em Saúde Mental: revisão narrativa do uso dos conceitos horizontalidade e supervisão e suas implicações nas práticas (continuação)	**1.** Implementação de educação permanente.	**Opção 1:** - Qualificação contínua dos profissionais; - Definição e entendimento dos conceitos de apoio matricial e matriciamento; - Compreensão dos princípios pedagógicos e de ensino-aprendizagem baseados na horizontalidade e na troca de saberes.	As revisões narrativas podem ser afetadas pelas perspectivas e preferências dos autores. Não houve uma avaliação da qualidade das evidências ou dos estudos primários incluídos.	Não foram observadas diferenças no uso de apoio matricial ou matriciamento, sendo os termos utilizados indistintamente como sinônimos.

Título do artigo	Autor e ano de publicação	Tipo de estudo	Objetivo	Síntese geral	Definição de matriciamento	Benefícios	Problemas na execução
Meios de trabalho do enfermeiro na articulação da rede de atenção psicossocial	Braga *et al.*, 2020	Qualitativo	Analisar as práticas de trabalho dos enfermeiros na articulação da Rede de Atenção Psicossocial.	Os autores realizaram entrevistas semiestruturadas entre outubro e dezembro de 2017 em Porto Alegre/RS. Os critérios de inclusão foram a atuação mínima de 3 meses nos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) da gerência distrital, resultando na participação de 12 enfermeiros: 8 da Unidades Básicas de Saúde (UBS), 1 da equipe de saúde mental adulto, 1 do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), 1 do Centro de Atenção Álcool e Drogas (CAPS AD) e 1 da Unidade de Pronto Atendimento (UPA).	O apoio matricial envolve o cuidado compartilhado e a criação conjunta de intervenções e práticas nos diferentes níveis de atendimento. Essa abordagem ajuda na comunicação entre os serviços e nas interações entre as diferentes profissões.	Melhora a comunicação entre os profissionais e promove um cuidado em saúde mais dinâmico. Fortalece o trabalho em equipe e oferece mais segurança na área da saúde mental.	● Os enfermeiros enfrentam dificuldades em realizar cuidados diretos (assistência) e indiretos (coordenação) aos usuários da rede de serviços. ● Há resistência da equipe médica em participar do matriciamento, que se concentra no apoio aos enfermeiros. ● Limitações nas abordagens que vão além das doenças e especialidades. ● O contexto político atual aponta para um retrocesso na atenção psicossocial, com foco em ações restritas à medicalização.

Título do artigo	Estratégias para melhorar a qualidade do matriciamento	Informações sobre essas estratégias	Considerações que afetam a confiança nos achados	Observações adicionais
Meios de trabalho do enfermeiro na articulação da rede de atenção psicossocial (continuação)	**1.** Promover reuniões e comunicação com os demais membros da RAPS; **2**. Realizar consultas cruzadas; **3.** Facilitar o encaminhamento de usuários; **4.** Coordenar interconsultas.	**Opção 1:** - Aproximar os trabalhadores para discutir casos em espaços de gestão e cuidado integral aos usuários, incluindo reuniões do conselho local, equipe de serviço, coordenadores de serviços de saúde, reuniões colegiadas, encontros com especialistas em assistência psicossocial e contato telefônico entre os serviços. **Opção 2:** - Realizar reuniões semanais para discutir casos e planejar atividades a serem implementadas nas unidades, conforme a necessidade de cada situação. **Opção 3**: Não informado. **Opção 4:** - Promover assistência e ação pedagógica entre os serviços de saúde, permitindo que casos complexos sejam discutidos de forma mais integral.	A análise pode ser afetada pela subjetividade, a disposição dos participantes em compartilhar informações, o número limitado de entrevistados, a seleção intencional e a exclusividade da enfermagem. Embora os entrevistados sejam anônimos, não está claro a que serviço cada um pertence, o que pode levar a diferentes visões e desempenhos no estudo.	A diversidade de profissionais e a complexidade das estratégias requerem maior coordenação para alcançar resultados eficazes. A ampliação do horário de atendimento noturno aumentou o acesso à atenção primária. Os enfermeiros da Atenção Primária à Saúde (APS) e os médicos são responsáveis pela organização e seleção de casos de saúde mental para o matriciamento. O estudo recomenda a realização de pesquisas qualitativas para ouvir usuários e familiares sobre o trabalho de enfermagem na RAPS.

Título do artigo	Autor e ano de publicação	Tipo de estudo	Objetivo	Síntese geral	Definição de matriciamento	Benefícios	Problemas na execução
A Gestão Autônoma da Medicação e o dispositivo da pesquisa-apoio	Passos *et al.,* 2020	Qualitativo	Analisar a implementação da Gestão Autônoma da Medicação (GAM) em São Pedro da Aldeia/RJ.	O artigo apresentou uma inovação na pesquisa-intervenção participativa relacionada à GAM, introduzindo o conceito de "Pesquisa-apoio", inspirado nos princípios de Apoio Matricial e Apoio Institucional. Realizado em São Pedro da Aldeia/RJ, o estudo envolveu a colaboração de usuários, familiares e trabalhadores de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), com o objetivo de fortalecer a autonomia dos usuários e promover um cuidado mais integrado e eficaz.	O conceito de apoio matricial, elaborado por Campos em 2000, descreve uma metodologia que busca transformar os mecanismos tradicionais de gestão na saúde, com o objetivo de mudar as relações de poder. Além disso, é compreendido como uma abordagem colaborativa em que um profissional compartilha sua expertise com outros profissionais, equipes e setores de maneira horizontal.	Promove a colaboração entre diferentes profissionais de saúde, enriquecendo a prática. Facilita a troca de informações e experiências entre as equipes. Fomenta a reflexão crítica sobre práticas e decisões. Integra diversos conhecimentos e abordagens.	● Dificuldade dos profissionais em equilibrar as demandas do apoio com suas funções habituais. ● Resistência das equipes à nova abordagem, optando por manter métodos tradicionais. ● Dinâmicas de poder que podem comprometer a eficácia do apoio. ● Falta de tempo para realizar as reuniões essenciais ao processo colaborativo.

Título do artigo	Estratégias para melhorar a qualidade do matriciamento	Informações sobre essas estratégias	Considerações que afetam a confiança nos achados	Observações adicionais
A Gestão Autônoma da Medicação e o dispositivo da pesquisa-apoio (continuação)	**1.** Implantação da estratégia GAM, uma abordagem canadense que promove a discussão crítica sobre o uso de medicamentos psiquiátricos, visando aumentar a autonomia dos usuários. Ao adotar o conceito de apoio matricial, a GAM valoriza a interdisciplinaridade e a comunicação entre os profissionais de saúde. A criação de grupos de intervenção propicia espaços para debates e aprendizados coletivos, fortalecendo a estrutura institucional e resultando em um cuidado mais integrado e eficaz.	**Opção 1:** - Avaliar o contexto local e as necessidades dos usuários e das equipes de saúde. - Capacitar os profissionais de saúde sobre a GAM, seus objetivos e metodologias. - Traduzir e adaptar o Guia de Gestão Autônoma da Medicação (GGAM), considerando as especificidades locais. - Organizar grupos de intervenção com usuários e trabalhadores (GIU) e de familiares e trabalhadores (GIF), onde deve se discutir temas como medicação, direitos e redes de apoio. - Incentivar os usuários a se envolverem ativamente na gestão de seus tratamentos. - Realizar reuniões periódicas para acompanhamento e discussão. - Implementar um processo de avaliação *(feedback)*. - Buscar Apoio Institucional e recursos para garantir continuidade da GAM.	A maneira como os dados são analisados e interpretados pode afetar a credibilidade dos resultados. Particularidades do local de estudo podem dificultar a generalização dos achados para outros contextos.	Não informado.

Título do artigo	Autor e ano de publicação	Tipo de estudo	Objetivo	Síntese geral	Definição de matriciamento	Benefícios	Problemas na execução
Apoio Matricial como estratégia de ordenação do cuidado em saúde mental	Lima; Gonçalves, 2020	Qualitativo	Analisar a visão dos profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) sobre o apoio matricial como estratégia para o cuidado psicossocial em saúde mental.	A coleta de dados ocorreu entre abril e agosto de 2018 na cidade de Imperatriz/MA. Participaram do estudo 10 profissionais de nível superior dos CAPS, todos com mais de dois anos de experiência em saúde mental e sem desvio de função. Os participantes representaram diferentes serviços de saúde mental da cidade (CAPS III, AD III e IJ). As entrevistas, com duração média de duas horas, seguiram um roteiro semiestruturado.	É uma estratégia para organizar o trabalho entre equipes de saúde, baseada na cogestão e no suporte técnico para a Atenção Primária à Saúde (APS). Essa abordagem ajuda a melhorar a gestão em saúde e a reduzir a fragmentação do cuidado, que é comum na prática dos profissionais.	Facilita a troca de conhecimentos e a organização dos fluxos na rede de saúde. Reduz a impotência e frustração em casos complexos. Aumenta o aprendizado e o repertório de conhecimentos. Estimula o desenvolvimento profissional e expande o trabalho no território. Melhora a qualidade do cuidado e garante a continuidade do tratamento, aliviando a sobrecarga nos serviços. Promove mudança na cultura dos profissionais.	● Coexistência dos modelos psicossocial e biomédico. ● Resistência em atender e acolher usuários de saúde mental na rede, a exemplo de não solicitar exames básicos como hemograma, sendo este, solicitado ao CAPS. ● Condições de trabalho inadequadas e carência de recursos humanos. ● Ausência de educação continuada e permanente na rede de atenção. ● Burocratização e verticalização nas ações de gestão. ● Falta de motivação e empoderamento nas equipes. ● Descontinuidade das ações devido à mudança de gestão. ● Baixo investimento em promoção da saúde. ● Mudanças nas equipes e alterações na rotina de trabalho.

Título do artigo	Estratégias para melhorar a qualidade do matriciamento	Informações sobre essas estratégias	Considerações que afetam a confiança nos achados	Observações adicionais
Apoio Matricial como estratégia de ordenação do cuidado em saúde mental (continuação)	**1.** Realização de atendimentos e consultas conjuntas; **2.** Discussão do Projetos Terapêuticos Singulares (PTS); **3.** Suporte técnico e pedagógico a outros profissionais de saúde mental; **4.** Apoio da gestão.	**Opção 1:** - Envolver múltiplas equipes de saúde na discussão de casos, troca de informações, ações conjuntas e visitas domiciliares. - Definir um dia específico da semana para trabalhar o apoio matricial. **Opção 2:** - Acompanhar o PTS do usuário no território em parceria com a APS. **Opção 3:** - Promover educação permanente e palestras; - Facilitar a troca de informações e conhecimentos específicos em saúde mental para capacitar os profissionais. **Opção 4:** - Investir em melhores condições de trabalho para estimular os profissionais; - Descentralizar a gestão; - Designar um profissional de referência em cada serviço para atender a demanda; - Estruturar uma equipe de apoio matricial para os profissionais do CAPS.	As particularidades do local de estudo, a subjetividade na análise, o recorte temporal, o número limitado de entrevistados e a ausência de gestores e usuários podem dificultar a generalização dos resultados para outros contextos, influenciar a interpretação dos dados.	Dos 10 profissionais entrevistados, 3 não tinham experiência em matriciamento ou atividades no território, exceto por algumas visitas domiciliares. Dentre esses, 2 eram médicos, o que sugere uma possível sobrecarga devido ao foco na medicalização, falta de tempo para atividades além de consultas e dispensação de medicamentos, além das dificuldades da categoria em superar o modelo biomédico.

Título do artigo	Autor e ano de publicação	Tipo de estudo	Objetivo	Síntese geral	Definição de matriciamento	Benefícios	Problemas na execução
Avaliação do acesso ao cuidado no Centro de Atenção Psicossocial	Eslabão, 2020	Qualitativo	Avaliar o acesso ao cuidado no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Casa Vida, localizado em Capão do Leão/RS.	O estudo qualitativo, realizado no CAPS Casa Vida em Capão do Leão, RS, adotou a Avaliação de Quarta Geração como metodologia. A coleta de dados, que envolveu 118 horas de etnografia e observação, incluiu entrevistas com 10 profissionais, 10 usuários e 10 familiares. As atividades observadas abrangeram atendimentos, grupos terapêuticos e oficinas, destacando a interação entre usuários e trabalhadores. Os critérios de inclusão garantiram a participação de indivíduos com vínculo e condições adequadas de comunicação, enquanto o respeito à ética e ao sigilo foi mantido.	O apoio matricial tem como objetivo fornecer suporte técnico às equipes da Atenção Básica (AB), promovendo a corresponsabilização no cuidado em saúde mental. Esse modelo cria um espaço para discussão e aprendizado entre os profissionais, facilitando o acesso à saúde no território e proporcionando uma atenção ampliada e humanizada aos usuários do sistema.	Compromete os profissionais da AB e fortalece o trabalho, considerando que o cuidado em saúde mental envolve regionalização e redirecionamento da atenção, garantindo melhor acesso e uma abordagem ampliada e humanizada aos usuários. Reduz as práticas de encaminhamento. Desbanaliza a medicalização do sofrimento. Oferece suporte técnico às equipes da Atenção Básica.	● Alta rotatividade de profissionais nos CAPS, precarizando vínculos trabalhistas. ● Restrições no financiamento das políticas de saúde mental e problemas de infraestrutura. ● Desgaste e estresse dos profissionais, afetando a adesão dos usuários. ● Dificuldades de gestão e planejamento, devido a despreparo e inadequação. ● Desconhecimento das competências em saúde mental por parte de alguns profissionais. ● Falta de comunicação entre equipes, priorizando internações. ● Medo de estigmatização como barreira no acesso ao cuidado. ● Ausência de veículos para visitas domiciliares e falta de serviço ambulatorial. ● Problemas com prescrição e dispensação de psicofármacos.

Título do artigo	Estratégias para melhorar a qualidade do matriciamento	Informações sobre essas estratégias	Considerações que afetam a confiança nos achados	Observações adicionais
Avaliação do acesso ao cuidado no Centro de Atenção Psicossocial (continuação)	**1.** Investir na capacitação dos profissionais em saúde mental. **2.** Estabelecer um processo hermenêutico-dialético (Avaliação de Quarta Geração). **3.** Criar um grupo de matriciamento no WhatsApp. **4.** Buscar formas de superar barreiras de funcionamento. **5.** Promover o acolhimento de usuários de saúde mental pelos enfermeiros na atenção primária.	**Opção 1:** - Utilizar ferramentas para melhorar a qualificação da equipe; - Criar espaços para troca de ideias; - Compartilhar conhecimentos dentro do serviço. **Opção 2:** - Todos os participantes devem se comprometer a adotar uma abordagem integral; - Garantir boa comunicação entre todos e permitir críticas construtivas; - Estar disposto a compartilhar poder e aceitar mudanças quando necessário; - Comprometer-se com o tempo e esforço exigidos pelo processo. **Opção 3:** - Formar um grupo com a equipe do CAPS, enfermeiros e médicos da AB. **Opção 4:** - Estabelecer parcerias na comunidade; - Realizar visitas domiciliares com profissionais de outras áreas; - Criar oficinas e grupos de convivência em conjunto; - Oferecer cuidado que vá além do que o serviço normalmente proporciona. **Opção 5:** - Planejar visitas mensais do médico psiquiatra na UBS; - Organizar reuniões mensais de integração entre o CAPS e a UBS.	As revisões narrativas podem ser afetadas pelas perspectivas e preferências dos autores. Embora o método de pesquisa adotado pela autora considere as percepções de todos os envolvidos, há um significativo viés de interpretação. Não houve uma avaliação da qualidade da evidência ou dos estudos primários incluídos.	O Círculo Hermenêutico-Dialético (CHD) é uma técnica que promove a interação entre pesquisador e entrevistado na coleta de dados qualitativos. A Avaliação de Quarta Geração foca nas necessidades dos grupos de interesse, ajustando a coleta de informações por meio de um processo interativo, ao contrário dos modelos tradicionais que definem regras antes.

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM

SAÚDE MENTAL

SESAU · UEMS

Rua Corveta, 141 - Carandá Bosque
CEP 79032-590 - Campo Grande/MS
e-mail: nev.pmcg@gmail.com
fone/whats: (67) 99189-3189

NEV Núcleo de Evidências | CGES Coordenadoria Geral de Educação em Saúde | SESAU Secretaria Municipal de Saúde | CAMPO GRANDE PREFEITURA