

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE MEDICINA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

SARA KARINE SOUZA BATISTA

**CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE: práticas,
saberes e desafios da enfermagem**

Uberlândia - MG

2023

SARA KARINE SOUZA BATISTA

**CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE: práticas,
saberes e desafios da enfermagem**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel e Licenciado em Enfermagem.
Orientadora: Prof. Dra. Karine Santana Azevedo Zago

Uberlândia – MG

2023

SARA KARINE SOUZA BATISTA

**CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE: práticas,
saberes e desafios da enfermagem**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel e Licenciado em Enfermagem.

Uberlândia, 24 de novembro de 2023.

Banca examinadora:

Karine Santana Azevedo Zago – Prof. Doutora em Saúde Mental (FAMED - UFU)

Mônica Rodrigues da Silva – Prof. Doutora em Atenção à Saúde (FAMED - UFU)

Fabíola Alves Gomes – Prof. Doutora em Ciências da Saúde (FAMED - UFU)

RESUMO

Objetivo: O objetivo principal desta revisão é analisar as estratégias de cuidado em saúde mental utilizadas pela enfermagem na atenção primária no Brasil. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura elaborada de acordo com as seis fases descritas por Ganong. Foram selecionados artigos publicados em português e inglês, disponíveis na íntegra no formato on-line, publicados nos últimos dez anos no Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). **Resultados:** Após as buscas realizadas nas bases de dados da BVS e PUBMED foram selecionados 157 artigos dos quais 18 pertencentes à PUBMED e 139 à BVS, posteriormente os resumos foram lidos e encaixados nos critérios de inclusão e exclusão. Todos os artigos encontrados na base de dados da PUBMED não foram selecionados, dos 139 artigos encontrados na BVS apenas 21 correspondiam aos critérios inclusão. **Conclusão:** Pode-se concluir que o enfermeiro tem papel principal no âmbito da Atenção Básica em Saúde, é ele quem traça as estratégias que serão utilizadas, participa da territorialização, identifica os principais problemas de sua área no contexto familiar e social de seus usuários, e através de ações educativas em saúde, busca a solução para tais problemas encontrados, além de preparar e comandar toda a equipe.

Palavras-chave: Saúde Mental. Atenção Primária à Saúde. Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: The main objective of this review is to analyze the mental health care strategies used by nursing in primary care in Brazil. **Methodology:** This is an integrative review of the literature prepared according to the six phases described by Ganong. Articles published in Portuguese and English, available in full online format, published in the last ten years on the Virtual Health Library Portal (VHL) were selected. **Results:** After searches carried out in the VHL and PUBMED databases, 157 articles were selected, 18 of which belonged to PUBMED and 139 to the VHL. Afterwards, the abstracts were read and fitted into the inclusion and exclusion criteria. All articles found in the PUBMED database were not selected, of the 139 articles found in the VHL, only 21 met the inclusion criteria. **Conclusion:** It can be concluded that the nurse has the main role in the scope of Basic Health Care, he is the one who outlines the strategies that will be used, participates in territorialization, identifies the main problems in his area in the family and social context of its users, and through of educational actions in health, seeks solutions to such problems encountered, in addition to preparing and leading the entire team.

Key words: Mental Health. Primary Health Care. Nursing.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Artigos selecionados no Portal da Biblioteca Virtual em Saúde BVS*. Uberlândia/MG, 2023.....	14
Tabela 2- Objetivos, Metodologia e Resultados dos Estudos Selecionados. Uberlândia/MG, 2023.....	18

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Fluxograma de PRISMA. Batista, Zago, 2023.....	13
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABS	Atenção Básica em Saúde
ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária à saúde
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
ESF	Estratégia Saúde da Família
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
PNSM	Política Nacional de Saúde Mental
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
TCI	Terapia Comunitária Integrativa

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 OBJETIVOS	9
2.1 Objetivo Geral	9
2.2 Objetivos Específicos.....	9
3 METODOLOGIA.....	9
4 RESULTADOS	12
5 DISCUSSÃO	27
6 CONCLUSÃO.....	33
7 REFERÊNCIAS	34
APÊNDICES	38
Apêndice I – Instrumento de Coleta Validado por Ursi (2015).....	38
ANEXOS	39
Anexo 1 –Instrumento de Coleta de Dados.	39
Anexo 2- Instrumento de Coleta de Dados II.....	39

1 INTRODUÇÃO

As primeiras ações em prol da Reforma Psiquiátrica Brasileira se basearam na desconstrução do modelo manicomial de tratamento dos transtornos mentais. Nessa época, na Europa, o cuidado asilar já era considerado falido, porque gerava cronificação, gastos públicos exorbitantes e não produzia cura das doenças. Inspirada na Reforma psiquiátrica Italiana, no final da década de 1970, iniciaram movimentos de mudanças no paradigma da saúde mental no Brasil. Começa então uma série de ações que envolviam fechamento de leitos hospitalares e a criação de novos equipamentos de cuidados em Saúde Mental como Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), leitos em hospitais gerais, hospitais-dia, dentre outros.

Após a promulgação da Lei da reforma Psiquiátrica (Lei 10.216 de 2001), que trouxe em seu bojo os direitos das pessoas com transtornos mentais e redirecionou o modelo assistencial, o movimento da luta antimanicomial ganhou força política e incentivou trabalhadores e gestores da área a pensarem novos dispositivos de cuidado. Coerentemente, o novo arquétipo da Saúde Mental, precisava ter como foco equipamentos territoriais e, com isso, a necessidade de engajar a atenção primária, cujo ideologia atende aos requisitos da territorialidade, que além de ser preconizado pelo SUS, também começou a fazer parte da nova lógica da Saúde Mental por meio do movimento de Reforma Psiquiátrica.

De acordo com o Caderno de Atenção Básica em Saúde Mental, “[...] o território é um componente fundamental na organização dos serviços, pois é a partir deles que se estabelecem limites geográficos e de cobertura populacional que ficam sob a responsabilidade clínica e sanitária das equipes de saúde.” (BRASIL, 2013, p.34). O território propicia o reconhecimento das singularidades e complexidades. Cada pessoa possui uma história, o território é marcado por transformações advindas da organização histórica da população (SILVA; PINHO, 2015).

Na Atenção Primária é possível intervir e enfrentar os fatores de risco que a comunidade está exposta, interferindo em situações que podem gerar efeitos sobre as condições de vida e saúde da comunidade. Essa perspectiva ampliada de cuidado torna-se essencial no processo do cuidado psicossocial (OLIVEIRA et al., 2017). A Atenção Básica em Saúde foi considerada um componente da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) a partir da Portaria nº 3.088 de 2011 com a finalidade de criar, ampliar e articular os pontos de atenção à saúde para pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, no SUS (OLIVEIRA et al., 2017).

Na Atenção Básica em Saúde é a enfermagem que coordena os programas e o funcionamento das unidades. Junto com os agentes comunitários de saúde (ACS), observam o campo, detectam situações problemas e atuam juntamente com a família desenvolvendo estratégias de cuidado em todas as áreas biológicas e psicossociais. Embora essa vertente do trabalho do(a) enfermeiro(a) esteja em ampla discussão relacionada a burocratização do serviço (GALAVOTE et al., 2016) oportuniza que este(a) profissional seja o(a) norteador(a) e organizador(a) de invenções, ações e práticas voltadas à necessidade do território.

Considerando a importância da atenção primária para a efetivação das práticas de cuidado em saúde mental de cunho territorial, e ainda, a importância do profissional de enfermagem nesse trabalho questiona-se: quais são as estratégias de cuidado em saúde mental, utilizadas pelos profissionais de enfermagem na atenção básica em saúde no Brasil?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar as publicações sobre as estratégias de cuidado em Saúde Mental utilizadas na Atenção Básica em Saúde no Brasil.

2.2 Objetivos Específicos

- Levantar quais estratégias são utilizadas para o cuidado de enfermagem atenção primária;
- Identificar dificuldades encontradas para o cuidado de enfermagem em saúde mental na atenção primária.

3 METODOLOGIA

Este estudo é uma revisão integrativa da literatura. Esse método configura-se na mais vasta abordagem metodológica, nele se inclui a síntese de vários estudos já publicados como os estudos experimentais e não-experimentais. Esse método de estudo de revisão permite a geração de novos conhecimentos, pautados nos resultados apresentados pelas pesquisas anteriores (BENEFIELD, 2003; POLIT; BECK, 2006; MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). O propósito da revisão integrativa é compilar dados publicados acerca de um dado objeto de estudo como “definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular” (SOUZA, SILVA E CARVALHO, 2010).

O processo de elaboração da presente revisão integrativa foi desenvolvido de acordo com as seis fases descritas por (GANONG, 1987). A primeira é o delineamento do problema a partir da questão norteadora, levando em consideração a relevância da questão a ser pesquisada. A segunda fase é a busca ou amostragem na literatura, quando são estabelecidos os critérios de inclusão/exclusão dos trabalhos revisados. Segundo Mendes; Silveira e Galvão (2008) a seleção inicia-se de maneira mais ampla e vai afunilando conforme o revisor se volta à questão inicial. Esses critérios deverão ser claramente expostos e discutidos.

A terceira é a coleta de dados propriamente dita, pode ser utilizado um instrumento a fim de assegurar que a totalidade dos dados relevantes seja extraída, que o risco de erros na transcrição seja minimizado, que haja precisão na checagem das informações e, ainda, que sirva como registro para eventuais necessidades de consulta. Na quarta fase, é realizada análise crítica dos estudos em evidência de acordo com o tipo de estudo. A quinta fase é a interpretação dos resultados, ou seja, a discussão dos principais resultados, comparando-os com o conhecimento teórico. Na sexta fase, é caracterizada pela apresentação dos resultados, incluindo informações que permitem avaliar a construção de todas as fases descritas.

Os artigos que integram esta pesquisa também foram analisados quanto ao seu nível de evidência. De acordo com Melnyk e Fineout-Overholt (2005) as evidências podem ser classificadas em sete níveis. No nível 1, as evidências são provenientes de revisão sistemática ou metanálise de todos relevantes ensaios clínicos randomizados controlados ou oriundas de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; nível 2, evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; nível 3, evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem

randomização; nível 4, evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; nível 5, evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; nível 6, evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; nível 7, evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas. Os dados foram categorizados de forma hierárquica, dependendo da abordagem metodológica adotada pelos autores dos artigos revisados (SOUZA, SILVA & CARVALHO, 2010), como segue:

- Nível 1: Evidências resultantes da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados;
- Nível 2: Evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental;
- Nível 3: Evidências de estudos quase experimentais;
- Nível 4: Evidências de estudos descritivos (não experimentais) ou com abordagem qualitativa;
- Nível 5: Evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência;
- Nível 6: Evidências baseadas em opiniões de especialistas;
- Nível 7: Evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas.

Dessa forma, este estudo foi desenvolvido da seguinte maneira:

Primeiramente, definiu-se a seguinte pergunta norteadora: Quais são as estratégias de cuidado em saúde mental, utilizadas pelos profissionais de enfermagem na atenção básica em saúde no Brasil? Posteriormente, foram selecionados artigos publicados em português e inglês, disponíveis na íntegra no formato on-line, publicados nos últimos dez anos no Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Pubmed. Utilizou-se o cruzamento entre os descritores em Ciências da Saúde (DecCS) e MeSH. Os descritores utilizados foram Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde e Enfermagem.

A partir dessa busca foram incluídos os trabalhos que relacionavam os cuidados que os enfermeiros prestavam a pessoas com transtornos mentais na Atenção Básica em Saúde e excluídos os trabalhos que relataram os cuidados na atenção secundária ou terciária e os cuidados prestados por outros profissionais, por exemplo, médicos, psicólogos, dentre outros. Assim, foram encontrados 283 artigos, os resumos foram lidos com a finalidade de excluir aqueles que não apresentavam objetivo compatível com o deste estudo. No fim, foram selecionados 157 estudos. Em seguida foi realizada a extração dos dados registrados no

instrumento de coleta de dados (ANEXO 1 E 2) baseado no trabalho de Ursi (2005) (APENDICE 1). Os dados mais relevantes foram ajuntados e apresentados nas Tabelas 1 e 2. Este método permitiu a comparação entre todos os estudos selecionados e, logo, a identificação de padrões, diferenças e a sublocação desses tópicos como parte da discussão geral.

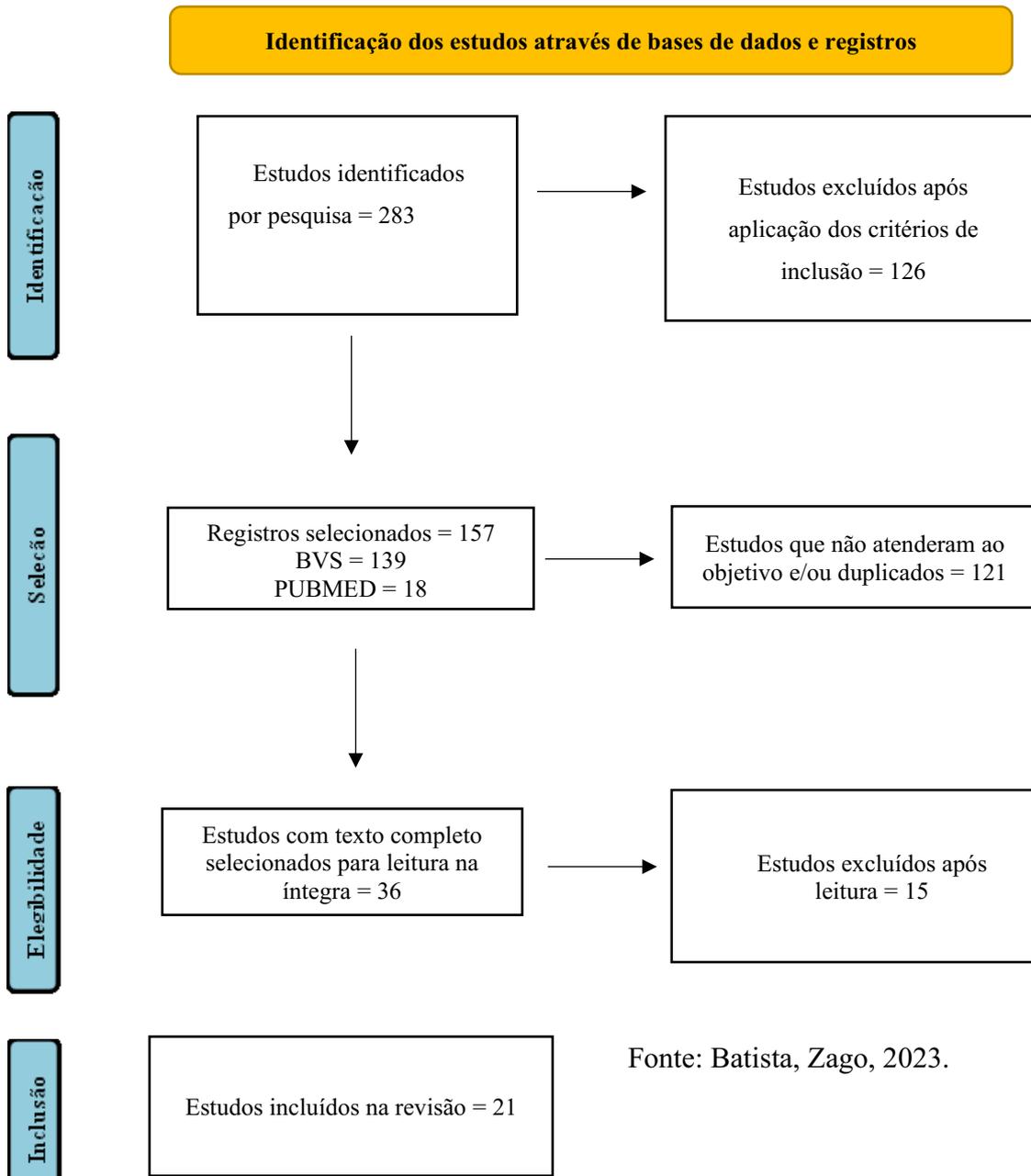
A apresentação da seleção foi feita a partir do fluxograma de PRISMA traduzido para português para revisão integrativa citado por Mendes (2022), que mostra principais itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises, foi criado por um grupo de pesquisadores no Canadá, em 2009, com o intuito de ajudar os autores a escrever o relatório final da revisão sistemática. Ele é uma representação do processo de busca e seleção dos artigos e documentos que formam a base de dados, desde o início da busca com os descritores até o fim que delimita a quantidade exata de artigos que se encaixaram nos critérios de inclusão. Em 2020 ele foi atualizado (PRISMA, 2015).

Após a análise crítica dos estudos selecionados foram criadas as seguintes categorias: Apoio Matricial; Oficinas e grupos educativos/terapia comunitária integrativa; acolhimento; consulta de enfermagem; visitas domiciliares e busca ativa que foram discutidas a luz da literatura científica. A partir disso, foram apontadas as conclusões e as lacunas que servem como sugestões para pesquisas futuras e, por fim, que foram apresentadas neste estudo.

4 RESULTADOS

Após as buscas realizadas nas bases de dados da BVS e PUBMED foram selecionados 157 artigos dos quais 18 pertencentes à PUBMED e 139 à BVS, posteriormente os resumos foram lidos e excluídos aqueles que não respondiam ao problema de pesquisa. Todos os artigos encontrados na base de dados da PUBMED não foram selecionados, seus resumos indicavam que as estratégias utilizadas estavam relacionadas a intervenções específicas, como por exemplo, geriatria, pediatria, cardiopatias, oncologia e atenção terciária. Dos 139 artigos encontrados na BVS apenas 21 correspondiam aos critérios de seleção do estudo. O processo de seleção dos artigos está apresentado na Figura 1, conforme PRISMA (2015):

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos artigos incluídos na Revisão Integrativa.



A figura 1 representa o modelo do fluxograma de PRISMA 2015, onde coloca-se a quantidade de artigos que alcançaram ao todo após os descritores, logo após os artigos alcançados após os critérios de inclusão, logo após os artigos que não atenderam o objetivo dessa revisão integrativa e por fim, os artigos que após a leitura, não se enquadravam em nenhum critério selecionado acima

A fim de detalhar os artigos selecionado apresenta-se a Tabela 1 que mostra os dados referentes a procedência dos artigos, o título, nível de evidência, autores e ao periódico.

Tabela 1- Artigos selecionados no Portal da Biblioteca Virtual em Saúde BVS*. Uberlândia/MG, 2023.

(continua)				
Procedência	Nível de evidência	Título do artigo	Autores	Periódico (Vol., nº, pág., ano)
BVS	4	I- Apoio matricial: dispositivo para resolução de casos clínicos de saúde mental na Atenção Primária à Saúde	JORGE, Maria Salete SOUSA, Fernando Pereira; FRANCO, Túlio Batista	RevBrasEnferm.v. 66, n. 6, p.738-744, out. 2013.
BVS	4	II- O cuidado em saúde mental no território: concepções de profissionais da atenção básica.	OLIVEIRA, Elisangela de et al.	Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p.1-7, jul. 2017.
BVS	4	III- Rede de cuidado em saúde mental: visão dos coordenadores da estratégia saúde da família.	ESLABÃO, Adriane Domingues et al.	Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v. 38, n. 1, p.1-8, mar. 2017.
BVS	4	IV- Estratégia de saúde da família e saúde mental: inclusão social no território?	BARROS, Sonia et al.	J Nurs Health, Pelotas, v. 82, n. 2, p.82-95, jul. 2015.
BVS	2	V- Saúde mental na atenção primária à saúde: percepções da equipe de saúde da família.	SILVA, Geslaney Reis da et al.	CogitareEnferm, Curitiba, v. 21, n. 2, p.1-8, abr. 2016.
BVS	4	VI- Consulta de enfermagem em saúde mental na atenção primária em saúde.	BOLSONI, Eduarda Berckenbrock et al.	Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog, Ribeirão Preto, v. 11, n. 4, p.199-207, out. 2015.
BVS	4	VII - Saúde mental na atenção básica: atuação do enfermeiro	NUNES, Vanessa Veloso;	Nunes VV, Feitosa LGGC, Fernandes

(continua)

Procedência	Nível de evidência	Título do artigo	Autores	Periódico (Vol., nº, pág., ano)
		na rede de atenção psicossocial	FEITOSA, Lucíola Galvão Gondim Corrêa; FERNANDES, Márcia Astrês et al.	MA, Almeida CAPL, Ramos CV. Rev Bras Enferm. 2020;73(Suppl 1):e20190104. doi: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0104
BVS	4	VIII – Assistência de enfermagem na Atenção Primária à Saúde de adolescentes com ideias suicidas	PESSOA, Denise Mayara de Souza; FREITAS, Rodrigo Jacob Moreira; MELO, Juce Ally Lopes de et al.	Pessoa DMS, Freitas RJM, Melo JAL, Barreto FA, Melo KCO, Dias ECS. Assistência de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde de adolescentes com ideias suicidas. REME – Rev Min Enferm. 2020;24:e-1290. Disponível em: DOI: 10.5935/1415-2762.20200019
BVS	4	IX – Apoio matricial em saúde mental na atenção básica: a visão de apoiadores e enfermeiros	OLIVEIRA, Gustavo Costa de; SCHNEIDER, Jacó Fernando; PINHO, Leandro Barbosa de et al.	Oliveira GC, Schneider JF, Pinho LB, Camatta MW, Nasi C, Guimarães AN, Torres MEL. Apoio matricial em saúde mental na atenção básica: a visão de apoiadores e enfermeiros. Rev Gaúcha Enferm. 2020;41(esp):e20190081. doi: https://doi.org/10.1590/0/1983-1447.2020.20190081
BVS	4	X – O cuidado aos portadores de sofrimento mental na atenção primária: uma prática interdisciplinar e multiprofissional	ALMEIDA, Danielle Rodrigues; SOARES, Jéssica Nayara Caires; DIAS, Marcilia Gonçalves et al.	Almeida DR, Soares JNC, Dias MC, Rocha FC, Andrade GRN, Andrade DLB. Care for carriers of mental disorder in primary care: an interdisciplinary and multiprofessional practice. Rev Fun Care Online. 2020 jan/ dez; 12:420-425. DOI: http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8388
BVS	4	XI – Autolesão não suicida entre adolescentes: significados	GABRIEL, Isabela Martins;	Gabriel IM, Costa LCR, Campeiz AB, (continua)

Procedência	Nível de evidência	Título do artigo	Autores	Periódico (Vol., nº, pág., ano)
		para profissionais da educação e da Atenção Básica à Saúde	COSTA, Luiza Cesar Riani; CAMPEIZ, Ana Beatriz et al.	Salim NR, Silva MAI, Carlos DM. Autolesão não suicida entre adolescentes: significados para profissionais da educação e da Atenção Básica à Saúde. Rev EAN, 24(4)2020. DOI: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0050
BVS	4	XII – Enfermeiros de atenção primária à saúde: atitudes frente à pessoa com transtorno mental	NÓBREGA, Maria do Perpétuo Socorro de Sousa; FERNANDES, Carla Sílvia Neves da Nova; ZERBETTO, Sonia Regina et al.	Nóbrega MPSS, Fernandes CSNN, Zerbetto SR, Sampaio FMC, Carvalho JC, Chaves SCS. Enfermeiros de atenção primária à saúde: atitudes frente à pessoa com transtorno mental. Rev Gaúcha Enferm. 2021;42:e20200088. doi: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200088
BVS	2	XIII – Contribuições do enfermeiro para o apoio matricial em saúde mental na atenção básica	PINHEIRO, Guilherme Emanuel Weiss; KANTORSKI, Luciane Prado	Pinheiro, GEW; Kantorski, LP. Contribuições do enfermeiro para o apoio matricial em saúde mental na atenção básica. Ver. Enferm. UFMSM – REUFMSM Santa Maria, RS, v.11, e49, p.1-22, 2021. DOI: 10.5902/2179769253339.
BVS	4	XIV – Atitudes de enfermeiros frente ao envolvimento da família nos cuidados à pessoa com transtorno mental	NÓBREGA, Maria do Perpétuo Socorro de Sousa; FERNANDES, Carla Sílvia Neves da Nova; ZERBETTO, Sonia Regina et al.	Nóbrega MPSS, Fernandes CSNN, Zerbetto SR, Sampaio FMC, Duarte E, Chaves SCS, et al. Nurses' attitudes facing the family involvement in caring for people with mental disorder. Rev Bras Enferm. 2020;73(Suppl 1):e20200041. doi: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0041

(continua)

Procedência	Nível de evidência	Título do artigo	Autores	Periódico (Vol., nº, pág., ano)
BVS	2	XV – Atuação do enfermeiro em saúde mental na estratégia de saúde da família	GUSMÃO, Ricardo Otávio Maia; VIANA, Tiê Menezes; ARAÚJO, Diego Dias de et al.	Gusmão, ROM; Viana, TM; Araújo, DD; Torres, JDRV; Junior, RFS. Atuação do enfermeiro em saúde mental na estratégia de saúde da família. J. Health Biol Sci. 2022;10(1):1-6.DOI:10.12662/23173206jhbs.v10i1.3721.p1-6.2022
BVS	4	XVI – Práticas de cuidado em saúde mental desenvolvidas por enfermeiros na Estratégia Saúde da Família	FILHO, José Adelmo da Silva; SILVA, Cicero Rafael Lopes da; MARQUES, Anna Polianna Batista Ferreira et al.	Silva Filho, J.A.; Silva, C.R.L.; Marques, A.P.B.F.; Nóbrega, R.J.N.; Pinto, A.G.A.; Práticas de cuidado em saúde mental desenvolvidas por enfermeiros na Estratégia Saúde da Família. Revista Nursing, 2020; 23(262): 3638-3642
BVS	4	XVII – Saúde mental na atenção básica: possibilidades e fragilidades do acolhimento	SILVA, Priscilla Maria de Castro; COSTA, Nayara Ferreira da; BARROS, Dhébora Rhanny Ribeiro Escorel et al.	Silva PMC, Costa NF, Barros DRRE, Silva-Júnior JA, Silva JRL, Brito TS. Saúde mental na atenção básica: possibilidades e fragilidades do acolhimento. Rev Cuid. 2019; 10(1): e617. http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.617
BVS	4	XVIII – Cuidado em saúde mental no contexto da atenção primária: contribuições da enfermagem	SOUZA, Suianne Braga de; COSTA, Lourdes Suelen Pontes; JORGE, Maria Salete Bessa	Sousa, SB; Costa, LSP; Jorge, MSB. Cuidado em saúde mental no contexto da atenção primária: contribuições da enfermagem. Revista Baiana de Saúde Pública. V. 43, n. 1, p. 151 – 164. Jan/mar. 2019. DOI:10.22278/2318-2660.2019.v43.n1.a3024
BVS	4	XIX– Dificuldades de enfermeiros na atenção básica frente ao adoecimento mental	BATISTA, Edson Henryque de Lima; GUEDES, Haline Costa dos	Batista, EHL; Guedes, HCS; Júnior, JNBS; Januário, DC; Pordeus, ACSL; (continua)

Procedência	Nível de evidência	Título do artigo	Autores	Periódico (Vol., nº, pág., ano)
			Santos; JÚNIOR, José Nildo de Barros Silva et al.	VCLS. Dificuldades de enfermeiros na atenção básica frente ao adoecimento mental. Rev enferm UFPE online., Recife, 12(11):2961-8, nov., 2018. DOI: https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i11a236687p2961-2968-2018
BVS	4	XX - Conhecimento da equipe de enfermagem e agentes comunitários sobre o comportamento suicida	SILVA, Priscila de Freitas; NÓBREGA, Maria do Perpétuo Socorro de Sousa; OLIVEIRA, Elda de	Silva, PF; Nóbrega, MPSS; Oliveira Ede. Conhecimento da equipe de enfermagem e agentes comunitários sobre o comportamento suicida. Rev enferm UFPE on line., Recife, 12(1):112-7, jan., 2018. DOI: https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i01a23511p112-117-2018
BVS	4	XXI – Tecnologias do cuidado em saúde mental: práticas e processos da Atenção Primária	CAMPOS, Daniella Barbosa; BEZERRA, Indara Cavalcante; JORGE, Maria Salete Bessa	Campos DB, Bezerra IC, Jorge MSB. Mental health care technologies: Primary Care practices and processes. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(Suppl 5):2101-8. [Thematic Issue: Mental health] DOI: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0478

Fonte: BATISTA, SKS; ZAGO, KSA, 2023.

*: BVS -Portal da Biblioteca Virtual em Saúde

A Tabela 2 traz dados referentes aos objetivos, metodologia e as estratégias e dificuldades encontradas nas ações de Saúde Mental em Atenção Básica.

Tabela 2- Objetivos, Metodologia e Resultados dos Estudos Selecionados. Uberlândia/MG, 2023.

(continua)			
Estudo	Objetivos	Metodologia	Resultados
I	Compreender a constituição do apoio matricial como um dispositivo para a resolução de casos clínicos de saúde mental no âmbito da Atenção Primária à Saúde	Trata-se de um estudo de caso, método muito utilizado em pesquisas qualitativas, realizado no Nordeste brasileiro, na cidade de Fortaleza. O estudo de caso foi acolhido pela equipe da ESF de referência do território e pela equipe do CAPS. Os dados foram produzidos através da observação sistemática das práticas do matriciamento, foi utilizado um caderno de campo para registrar o cotidiano da atividade. A análise foi feita através de uma perspectiva crítica e reflexiva, com ênfase em eixos temáticos.	<p>Estratégias Utilizadas: Neste estudo foi encontrado como estratégia utilizada, o Apoio Matricial (AM). Inicialmente o caso foi discutido entre a equipe do CAPS e da atenção básica, juntos buscaram compreender o desenho do fluxo de atendimento da usuária, assim foi mais fácil entender o caminho da usuária em busca de acompanhamento e respostas relacionadas às suas necessidades. Depois que foram detectadas as necessidades específicas da usuária, ela foi encaminhada para a consulta de enfermagem, onde foi identificada a demanda em saúde mental, feito isto foi encaminhada para o médico clínico para posterior discussão do caso no encontro do matriciamento na unidade básica. Juntos elaboraram um projeto terapêutico, onde foi sugerido diferentes possibilidades de tratamento a usuária.</p> <p>Dificuldades Encontradas: conforme observado pelo autor, após análise do caso, as ações de AM passam por um processo de implementação. Devido esse processo, é comum que exista um relativo desconhecimento dos trabalhadores da atenção primária sobre o apoio matricial. Alguns já conhecem, mas não se comprometem a usá-lo pois a enxerga como um serviço especializado, outros entendem como sendo apenas uma</p> <p style="text-align: right;">(continua)</p>

Estudo	Objetivos	Metodologia	Resultados
II	Analisar as concepções que norteiam as práticas dos profissionais em relação aos cuidados em Saúde Mental no Contexto da Reforma Psiquiátrica, na Estratégia de Saúde da Família.	Trata-se de um estudo de abordagem qual qualitativa interpretativo. Ocorreu na forma de entrevistas, realizadas em uma UBSF localizada na cidade de João Pessoa, Paraíba. Foram entrevistados 16 profissionais da equipe, entre os meses de agosto a outubro do ano de 2016, estes foram selecionados de maneira intencional. A coleta de dados realizou-se através de uma entrevista semiestruturada utilizando um roteiro com a finalidade de subsidiar a pesquisa e estimular os participantes a falarem sobre o tema do estudo. As entrevistas foram gravadas, transcritas na íntegra e organizadas em blocos de sentidos, em torno das questões centrais.	<p>proposta pedagógica, onde não há acompanhamento efetivo dos usuários e nem formação de uma equipe de referência eficiente.</p> <p>Estratégias Utilizadas: Neste estudo não foi encontrada nenhuma estratégia utilizada no âmbito da APS que conforme o objetivo dessa pesquisa. Os pacientes vão a unidade apenas para troca de receitas, marcar consulta com o médico da unidade para realizar um encaminhamento para o psiquiatra ou um encaminhamento para o CAPS.</p> <p>Dificuldades Encontradas: Os profissionais demonstraram pouca compreensão relacionada as concepções do processo saúde/doença mental. Pode-se perceber nos depoimentos que alguns dos entrevistados reconhecem a saúde mental como ausência de transtornos mentais quando indagados quanto ao significado de saúde mental. Em outros depoimentos, foram evidenciadas concepções estereotipadas associando a “doença mental” a periculosidade e medo como visto na concepção da psiquiatria clássica. Quanto a importância da ESF para o fortalecimento da reforma psiquiátrica, alguns profissionais desconhecem esta importância, tornando invisível o apoio da RAPS. Em um dos depoimentos, observa-se que os serviços da RAPS precisam ser divulgados e conhecidas suas vocações e finalidades pelos</p> <p>(continua)</p>

Estudo	Objetivos	Metodologia	Resultados
III	O artigo tem como objetivo analisar a visão de coordenadores da ESF sobre a conformação da rede de saúde mental no município de Pelotas-RS	Método de estudo qualitativo, descritivo e exploratório, realizado com 6 coordenadores de ESF (4 enfermeiros, 1 médico e 1 assistente social). Foram escolhidos por atuarem na ESF da cidade de Pelotas no Rio Grande do Sul. Os dados foram coletados nos meses de abril a maio de 2012 através de entrevistas realizadas com apoio de um roteiro composto por questões semiestruturadas do estudo. A análise foi realizada através de leitura de todo o material coletado, separando trechos importantes para o estudo, que foram distribuídos em tópicos, identificados como unidade de informação, e em seguida foram aproximadas todas as unidades de informações semelhantes originando as unidades de sentido. Por fim foi realizada uma síntese interpretativa a partir do tratamento dos resultados obtidos, que permitiram ressaltar os dados da pesquisa.	<p>componentes da equipe. Quando questionados em relação as atividades do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), reconhecem a importância e expõe algumas dificuldades e equívocos em relação a sua estruturação e suas atribuições</p> <p>Estratégias Utilizadas: Articulação da ESF com o CAPS, essa articulação é fundamental para o cuidado em saúde mental.</p> <p>Dificuldades Encontradas: Neste estudo, a troca de cuidados entre profissionais da ESF e CAPS ocorre em muitos momentos, porém não é realizado um cuidado integral do qual é necessário, pois muitas vezes estes profissionais não se reúnem para discutir os casos mais delicados. O desafio do município no qual foi realizado o estudo é a ausência de alguns serviços na rede como o SRT, CAPS III e o NASF. No período da realização deste estudo, todas as ESF estavam com o quadro profissional incompleto (principalmente de agentes comunitários de saúde e médicos). Na visão dos gestores, a maioria descreveu uma rede com poucas ligações entre os serviços de outros setores. Apresentam pouco conhecimento sobre os serviços formais específicos de saúde mental, alguns não identificam o CAPS I e os ambulatórios de saúde mental. Os gestores expõem uma visão mais restrita em relação aos</p> <p>(continua)</p>

Estudo	Objetivos	Metodologia	Resultados
IV	Objetivou-se identificar ações da equipe ESF com relação a pessoas com transtornos mentais e compreender as necessidades dessa equipe para desenvolver as ações de saúde mental na comunidade.	Pesquisa social, de caráter descritivo e exploratório com abordagem dialética. Foi realizado em uma UBS na cidade de São Paulo com todos os profissionais, totalizando 40 profissionais. Os dados foram coletados o período de março a abril de 2012 através e entrevistas orientadas por um roteiro semiestruturado.	<p>dispositivos de cuidado em saúde mental ao expor fortemente o CAPS sem colocar os demais dispositivos e recursos territoriais que são importantes nesse cuidado. Acomodação dos gestores em relação a presença de um hospital psiquiátrico na cidade, é visto como um dispositivo para o cuidado em saúde mental, do qual recebe muitos pacientes em crise que poderia ser cuidada e prevenida pela atenção básica.</p> <p>Estratégias Utilizadas: Evidenciaram-se formação de vínculo entre equipe e usuário, as visitas domiciliares (VD) e grupos de educação em saúde.</p> <p>Dificuldades Encontradas: Foi relatado nas entrevistas identificando como dificuldades a alta demanda de trabalho, a falta de tempo para realização das ações e o estigma da doença mental.</p> <p>Estratégias Utilizadas: Os profissionais relatam que utilizam como estratégia a Roda de Terapia Comunitária (RTC) para o cuidado em saúde mental.</p> <p>Dificuldades Encontradas: a maioria dos profissionais que participaram da pesquisa sustentam seus relatos na promoção da saúde mental com ênfase na abordagem às pessoas que já se encontram com diagnósticos de transtorno mental, pautando-se no modelo biomédico, e não associam a importância de promover saúde</p> <p>(continua)</p>
V	Conhecer a percepção dos profissionais de saúde da família acerca da implementação de ações de saúde mental na atenção primária à saúde.	Método de estudo com abordagem qualitativa, descritiva e exploratória realizada em uma ESF na cidade de Vitória da Conquista na Bahia. A amostra foi do tipo intencional. A coleta de dados foi realizada através de uma entrevista semiestruturada realizado no período entre abril a junho de 2013. A análise de dados foi feita através da técnica Análise de conteúdo na modalidade temática, que objetiva explicar por meio de interferências qualitativas, as mensagens, os dados coletados, enumerando-	

Estudo	Objetivos	Metodologia	Resultados
VI	O objetivo do estudo foi compreender a importância da consulta de enfermagem em saúde mental na Atenção Primária à Saúde.	Método de pesquisa qualitativa do tipo descritiva, foram utilizados dois tipos de técnicas de pesquisa, a entrevista semiestruturada e grupos de discussão. Foi feito na cidade de Florianópolis, Santa Catarina, com sete enfermeiros de uma ESF. As entrevistas foram transcritas e os dados organizados, interpretados e decodificados, buscando-se códigos em comum para a elaboração da categorização.	mental aos usuários de forma geral, independente do quadro de sofrimento instalado. Alguns profissionais relataram que a falta de capacitação dos trabalhadores para lidar com pessoas em sofrimento mental é uma outra dificuldade encontrada para gerar uma assistência de qualidade a esses usuários. Estratégias Utilizadas: Consultas de enfermagem em Saúde Mental. Dificuldades Encontradas: A dificuldade em não realizar a consulta descrita pelos enfermeiros se dá ao fato de não haver marcação de consulta para esse tipo de demanda.
VII	Descrever e avaliar a atuação do enfermeiro especialista em saúde mental na ESF	Pesquisa de natureza qualitativa aplicada à saúde, por meio de análise de conteúdo. Utilizou-se as normas de Vancouver para nortear a metodologia	Estratégias Utilizadas: promoção da saúde mental feita pelos enfermeiros, por meio de ações sobre a importância de a família estar apoiando o paciente de saúde mental e capacitações realizadas para a equipe. Dificuldades Encontradas: insegurança dos profissionais na atuação da área de saúde mental.
VIII	Questionamento de como se dá a assistência à saúde de adolescentes com ideias suicidas	Estudo do tipo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa em um município de médio porte do interior do nordeste brasileiro	Estratégias Utilizadas: acolhimento para os jovens com indícios de ideias suicidas, por meio de conhecimento empírico sobre o tema e, não por embasamento teórico. Dificuldades Encontradas: Falta de (continua)

Estudo	Objetivos	Metodologia	Resultados
IX	Compreender a visão de apoiadores e enfermeiros sobre as ações do Apoio Matricial na atenção básica de saúde	Pesquisa qualitativa oriunda da tese de doutorado intitulada “Ações do apoio matricial em saúde mental na atenção básica: intenções dos apoiadores e expectativas de enfermeiros”, de natureza fenomenológica, com o referencial da sociologia fenomenológica de Alfred Schutz	planejamento e ações para esta demanda e falta de capacitação dos enfermeiros em quesito ao tema suicídio. Estratégias Utilizadas: suporte ofertado pelo apoio matricial para os enfermeiros na atenção básica. Dificuldades Encontradas: falta de capacitação das equipes e a dependência no suporte de apoio matricial nas unidades de atenção básica.
X	Investigar como as pessoas com transtorno mental são atendidas na Atenção Básica à Saúde, verificando se os profissionais estão seguros da sua atuação	Estudo qualitativo, baseado na análise do discurso, realizado nas Estratégias de Saúde da Família de um município da região norte de Minas Gerais.	Estratégias Utilizadas: apoio matricial realiza a capacitação da equipe, para melhoria do atendimento de enfermagem à pessoa com transtorno mental. Dificuldades Encontradas: insegurança dos enfermeiros para gerenciar casos de pessoas com transtorno mental e deficiência na construção teórica da reflexão sobre o cuidado, para ser aplicado na prática.
XI	Conhecer as percepções dos profissionais da educação e da saúde acerca da autolesão não suicida em adolescentes	Pesquisa qualitativa, tendo como referencial teórico o Interacionismo Simbólico	Estratégias Utilizadas: profissionais trazem que o cuidado aos adolescentes que praticam autolesão não suicida está fora de suas possibilidades. Alguns casos são encaminhados devido a necessidade. Dificuldade Encontrada: banalização do tema, falta de educação permanente em saúde mental e falta de capacitação da equipe.
XII	Identificar as atitudes dos enfermeiros que atuam na atenção primária à saúde frente a pessoas com transtorno mental e as variáveis relacionados aos cuidados de saúde	Estudo quantitativo, transversal, descritivo-correlacional, recorte do estudo multicêntrico “Atitudes na Atenção Primária à Saúde” conduzido entre Portugal	Estratégias Utilizadas: acolhimento realizado pelo enfermeiro, porém com o olhar biomédico Dificuldades Encontradas: falta de conhecimento teórico (continua)

Estudo	Objetivos	Metodologia	Resultados
	Prestados	e Brasil	prático sobre saúde mental na APS, o enfermeiro com o olhar biomédico ao invés de focar no sujeito.
XIII	Identificar as contribuições do enfermeiro no contexto do apoio matricial em saúde mental na atenção básica	Pesquisa qualitativa, com base na Avaliação de Quarta Geração, realizada com trabalhadores dos núcleos de apoio matricial e das equipes de referência de um município do sul do Brasil	Estratégias Utilizadas: os enfermeiros são facilitadores para a entrada do apoio matricial na atenção básica, ou seja, a liderança da unidade básica e o conhecimento do seu território é de extrema importância para a realização da articulação com o apoio matricial. Dificuldades Encontradas: Alta demanda de pacientes que chegam nas unidades.
XIV	Caracterizar as atitudes dos enfermeiros de atenção primária à saúde, quanto ao envolvimento da família nos cuidados as pessoas com transtorno mental	Estudo correlacional, com 257 enfermeiros do município de São Paulo. Utilizou-se a escala “Importância das Famílias nos Cuidados de Enfermagem – Atitudes dos Enfermeiros”. A análise foi realizada com recurso de estatística descritiva e inferencial	Estratégias Utilizadas: promoção da saúde mental feita pelos enfermeiros, por meio de ações sobre a importância de a família estar apoiando o paciente de saúde mental e capacitações realizadas para a equipe. Dificuldades Encontradas: falta de capacitação dos enfermeiros.
XV	Conhecer a atuação do enfermeiro e os cuidados desempenhados em saúde mental na Estratégia de Saúde da Família	Estudo descritivo e qualitativo, tendo como cenário um polo de matriciamento em saúde mental. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista individual, com questionário semiestruturado	Estratégias Utilizadas: consulta de enfermagem, escuta terapêutica, acolhimento, grupos terapêuticos e o apoio matricial. Dificuldades Encontradas: limitação na formação em saúde mental e sobrecarga dos profissionais.
XVI	Compreender as práticas de cuidado em saúde mental desenvolvidas por enfermeiros no âmbito da ESF	Pesquisa exploratória, de abordagem qualitativa	Estratégias Utilizadas: identificação da assistência, ou seja, conhecer os sinais e sintomas psíquicos, e quando necessário a realização do matriciamento. Dificuldades Encontradas:

(continua)

Estudo	Objetivos	Metodologia	Resultados
XVII	Identificar sob a ótica dos enfermeiros as potencialidades e limitações da estratégia do acolhimento direcionada as demandas de saúde mental na ABS	Estudo do tipo, descritivo e analítico com abordagem qualitativa para interpretação da percepção dos enfermeiros das UBS sobre a operacionalização do acolhimento as demandas de saúde mental	<p>dificuldades em identificar o sofrimento psíquico e de acolher as pessoas com transtornos mentais.</p> <p>Estratégias Utilizadas: busca ativa e o uso da empatia para fortalecimento do acolhimento e do vínculo.</p> <p>Dificuldades Encontradas: despreparo dos enfermeiros devido ao foco no modelo hospitalocêntrico.</p>
XVIII	Analisar as contribuições da enfermagem para o cuidado em saúde mental na atenção primária	Estudo qualitativo realizado em duas unidades de Atenção Primária à Saúde (APS) na cidade de Fortaleza, capital do estado do Ceará, no período de setembro a dezembro de 2018.	<p>Estratégias Utilizadas: consulta de enfermagem e o encaminhamento para o médico da unidade.</p> <p>Dificuldades Encontradas: despreparo dos enfermeiros devido à falta de conhecimento e/ou desinteresse no atendimento.</p>
XIX	Investigar as dificuldades vivenciadas por enfermeiros na atenção básica frente aos usuários em adoecimento mental	Estudo quantitativo, descritivo, exploratório, com 27 enfermeiros na ESF.	<p>Estratégias Utilizadas: ações da atenção em saúde mental, sobressaindo o modelo biomédico, ou seja, onde o foco é a medicalização.</p> <p>Dificuldades Encontradas: compreender a proposta da reforma psiquiátrica e a insuficiência de habilidades para atuar frente a pessoas em adoecimento mental.</p>
XX	Identificar o conhecimento e as estratégias para o cuidado da equipe de Enfermagem da Atenção Primária à Saúde ao sujeito com comportamento suicida	Estudo quantitativo, descritivo e exploratório, com dados coletados a partir de um questionário em cinco UBS.	<p>Estratégias Utilizadas: ótima relação do enfermeiro da unidade com os ACS e sua supervisão, pois são eles que vão as casas das pessoas e podem identificar situações críticas no território.</p> <p>Dificuldades Encontradas: déficit em classificar o grau de risco do comportamento suicida devido à carência da sustentação teórica.</p>

(continua)

Estudo	Objetivos	Metodologia	Resultados
XXI	Analisar as tecnologias de cuidado em saúde mental utilizadas nas práticas e processos constituintes da Atenção Primária à Saúde a partir dos discursos de enfermeiros da ESF	Abordagem qualitativa fundamentada na composição hermenêutica dialética a qual visa realizar uma análise compreensiva e crítica de entrevistas semiestruturadas, e observação livre do campo.	Estratégias utilizadas: acolhimento para os usuários com problemas psíquicos e o matriciamento. Dificuldades Encontradas: fragilidade e pontualidade de ações devido à um número reduzido de profissionais e a falta de capacitação dos profissionais.

Fonte: BATISTA, SKS; ZAGO, KSA, 2023.

5 DISCUSSÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é formada por um conjunto de ações de Saúde e funciona como porta de entrada do paciente para iniciar os cuidados necessários. Na unidade o usuário é acolhido de forma individual ou coletiva, abrangendo a promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde visando sempre desenvolver uma atenção integral (BRASIL, 2013). As ações de saúde mental desenvolvidas na APS, de acordo com o Caderno de Atenção à Saúde Mental nº 34 devem promover novas possibilidades, não se restringindo apenas a cura de doenças. Para isso, é necessário desenvolver intervenções em saúde mental através de encontros entre usuários e profissionais, criando ferramentas e estratégias, construindo o cuidado em saúde.

Nos estudos revisados nesta pesquisa foi possível constatar que as estratégias mais utilizadas foram didaticamente separadas nas categorias a seguir: Apoio Matricial; Oficinas e grupos educativos/terapia comunitária integrativa; acolhimento; consulta de enfermagem; visitas domiciliares e busca ativa.

5.1 Apoio Matricial

O apoio matricial organiza e amplia as ações em saúde, é um arranjo na organização dos serviços que complementa as equipes de referência. Juntos, o apoio matricial e a equipe de

referência realizam um modelo de atendimento voltado para as necessidades de cada indivíduo, isso permite que conheçam bem os usuários de seu território além de favorecer a construção de vínculos terapêuticos e a responsabilização das equipes (BRASIL, 2004).

O matriciamento reúne profissionais de diferentes áreas permitindo que atuem de modo transdisciplinar, sem realizar encaminhamentos desnecessários. Também é possível que expressem seus saberes, desejos e práticas profissionais, desenvolvendo um melhor acompanhamento do processo saúde/doença e intervenção de cada sujeito. Desta forma podemos considerar que o apoio matricial e a equipe e referência funcionam como ferramentas indispensáveis para a humanização da atenção e da gestão em saúde (BRASIL, 2004). A equipe da ABS, principalmente o enfermeiro, aquele que coordena a unidade, deverá prestar um atendimento humanizado e integral para todos os pacientes e o Apoio Matricial irá capacitar o enfermeiro e sua unidade para os cuidados voltados para a saúde mental, orientado quando deverá ser realizado um encaminhamento para o CAPS, por exemplo.

No estudo de Gerhardt Neto, Medina e Hirdes (2014) notou-se a resistência de alguns profissionais para a implementação do apoio matricial. Foi levantada também a carência de recursos destinados para essa finalidade e a dificuldade em reunir-se. Existem alguns problemas na operacionalização do matriciamento em nível nacional, isto é reconhecido por Lima e Dimenstein (2016) que cita como problemas:

“... a fragilização da política de atenção básica; diversidade de concepções e modelos de atuação; falta de suporte das gestões e gerência dos serviços; falta de regularidade do processo e pouca interferência na regulação dos fluxos na RAPS; diferentes agendas e problemas relacionais entre a ESF e equipes apoiadoras; pouca presença do psiquiatra nas ações de matriciamento; lógica ambulatorial focada na prática do encaminhamento e marcação de consultas, assim como a forma de implantação da proposta em muitos municípios do país, dentre outros.” (LIMA; DIMENSTEIN, 2016, p. 636).

Entretando, conforme estudo I, II, X, XIII, XV, XVI e XXI a equipe de enfermagem muitas vezes não tem compreensão sobre o papel da equipe do Apoio Matricial, a entendendo como uma equipe especializada que é responsável pelos atendimentos em saúde mental, quando na verdade, serve como suporte para a equipe interdisciplinar da ABS a fim de que essa última amplie seu campo de atuação e qualifique suas ações. Sendo assim, caso os profissionais não absorvam essa perspectiva, corre-se o risco de que a atenção básica funcione para saúde mental apenas como um local para encaminhamento de demandas sem nenhuma resolutividade. De acordo com Ministério da Saúde (2011, p.200):

A equipe da ESF revela seu conhecimento sobre os hábitos do indivíduo, sua família, sua comunidade, sua rede de apoio social e/ou

peçoal. E a equipe de matriciadores, por outro lado, traz seus conhecimentos sobre a saúde mental e a repercussão desse setor na vida dessa pessoa.

Dessa forma, é imprescindível que seja esclarecido aos integrantes da equipe das ABS o papel do matriciamento e também que a coordenação do cuidado, deve apoiar e facilitar organização e gestão dos cuidados, dando condições para que as reuniões entre matriciadores e equipe ocorram, tenham qualidade de tempo e que funcione como orientador do itinerário do paciente com transtornos mentais a fim de que impeçam encaminhamentos desnecessários e os deem o direito de permanecer em seu território assim como previsto na Lei nº 10.216 - Lei da Saúde Mental.

5.2 Oficinas e grupos educativos/ Terapia Comunitária Integrativa

Alguns estudos citaram a utilização de estratégias de grupos. Nos artigos IV, XIV, XV foi citado estratégias com grupos. o trabalho associado ao campo da saúde mental pode superar o aspecto da normalização do cuidado a pacientes com sofrimento emocional significativo, assim alcançando resultados positivos na promoção, prevenção e educação em saúde.

A prática de grupos oferece um amplo arcabouço teórico-prático. Um processo grupal bem pensado e organizado quanto a sua estrutura, manejo, permite uma poderosa e rica troca de experiências e transformações subjetivas que não seriam alcançadas em um atendimento individualizado (BRASIL, 2013). Esse dispositivo de cuidado funciona como elo entre o sujeito e o território, potencializando laços sociais e, conseqüentemente, a autonomia, pois amplia as possibilidades de atuação do sujeito. Uma vez que o território é pensado na Saúde Mental como produtor de saúde, pois pode ampliar a oportunidade de reinserção na comunidade. Assim, como descrito por Minozzo et al (2012):

[...] ao se ampliar os horizontes de circulação dos sujeitos, o território-cidade passa a promover saúde e a reabilitar, pois potencializa o estabelecimento de novos vínculos e novas significações na rede de contratualidade do sujeito.

Apenas o estudo V explanou sobre o tipo de terapia utilizada, sendo ela a Terapia Comunitária Integrativa (TCI). A TCI é entendida como um espaço coletivo de escuta e de fortalecimento dos laços comunitários. Além disso, é um lugar de acolhimento, partilha de experiências e ressignificação do sofrimento de vida (ZAGO, 2011). Por meio de identificações e de trocas de experiências cria-se um ambiente solidário e empático, o que favorece o vínculo entre os usuários e entre esses e a equipe (SILVA et al., 2016). Em um estudo realizado em uma Unidade de Saúde da Família do município de Vila Flor no Rio Grande do Norte sobre a Terapia

Comunitária foi possível concluir que elas favorecem o desenvolvimento de uma teia de relação social da qual propicia as trocas de experiências (FILHA et al., 2009).

A TCI promove empoderamento comunitária à medida que fortalece os vínculos sociais, ou seja, emancipa o sujeito politicamente e socio-culturalmente e o faz coparticipante e corresponsável pela sua própria saúde. Desde 2017 passou a integrar a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) através da Portaria 849, de 27 de março de 2017, a qual também inclui outras práticas (BRASIL, 2017, Portaria 849).

Em 2009, o Ministério da Saúde se posicionou da seguinte maneira acerca da TCI:

[...] a implantação da TCI na rede SUS e na Estratégia Saúde da Família acompanha a mudança de uma política assistencialista para uma política de participação solidária por meio da qual as políticas centram seus objetivos na promoção da saúde e no desenvolvimento comunitário e social da população” (BRASIL, 2008 p. 54-55).

É necessário que seja mais bem debatido sobre o porquê dessa estratégia não ser amplamente utilizada nos serviços da atenção básica.

5.3 Acolhimento

A estratégia de acolhimento aparece nos artigos VIII, XII, XV, XVI e XVII. Pode ser considerada uma tecnologia de cuidado eficiente para acolher os aspectos objetivos e subjetivos dos sujeitos. É baseada na escuta ativa entre profissional e usuário dos serviços (PESSOA, 2019). O passo inicial para um cuidado eficiente é o acolhimento qualificado em saúde mental, considerando as necessidades dos pacientes, estabelecendo o vínculo profissional-usuário na ABS. No acolhimento, são acionadas estratégias importantes para construir o diálogo e entender o sofrimento do paciente, o que originará um cuidado pertinente, além disso, propiciará a confiança e vínculo, promovendo uma melhoria nesta relação e uma maior produção em saúde (GUSMÃO, 2022).

Mesmo sendo o acolhimento um mecanismo primordial para a ABS, somente recebeu destaque nos processos de trabalho das Equipes de Saúde da Família e está em voga desde um passado relativamente recente. Pode-se afirmar que o processo de acolhimento ainda não está totalmente sistematizado nos modelos de atenção à saúde. Sendo assim, os profissionais não se sentem aptos a desenvolver essa prática nas Unidades de Saúde. Percebe-se que faltam estudos sobre a sistematização do acolhimento na ABS e pesquisas sobre impacto desta prática e satisfação dos usuários (COUTINHO, 2015)

5.4 Consultas de enfermagem

As consultas de enfermagem em saúde mental, ação privativa do enfermeiro, foi outra estratégia encontrada. Essa dispõe suporte ao paciente e o motiva a continuar seu tratamento, de forma geral, é desenvolvida em nível individual, familiar e comunitário, de modo sistemático e contínuo. O enfermeiro direciona seus esforços para proporcionar um atendimento integral e humanizado, do qual é necessário utilizar-se de um referencial teórico e obter um relacionamento terapêutico com seus pacientes. Com a realização dessas consultas, é possível que os profissionais acompanhem com mais facilidade o usuário, utilizando sempre da escuta ativa e desta forma contribuindo para a melhoria da qualidade de vida, proporcionando mais segurança ao usuário e incentivo para a realização de atividades diárias. (BONDAN, 2006).

Muitos estudos selecionados falam sobre o uso da consulta de enfermagem, como citados nos estudos VI, XV, XVIII E XXI. Na consulta, o profissional identifica as dificuldades expressas pelo paciente e busca a resolutividade. O enfermeiro funciona também como um suporte para pessoas que buscam a recuperação. De acordo com Bolsoni et.al (2015), na saúde mental, a enfermagem funciona como um agente terapêutico visando o equilíbrio das emoções, adaptações e níveis de estresse do paciente com transtornos mentais

Ademais, a consulta de enfermagem consiste no olhar holístico ao sujeito e, essa perspectiva, é muito importante para saúde mental, uma vez que é uma área do conhecimento que engendra certa complexidade de cuidado. A forma com que o enfermeiro realiza as consultas de enfermagem em saúde mental é fundamental, pois facilita o esclarecimento de sinais e sintomas relacionados à algum transtorno mental, mas também adote uma postura de escuta ativa, buscando compreender o que está acontecendo com o paciente (LOPES, 2012).

Alguns estudos como os IV, XIII e XV levantaram uma problemática em relação as consultas de enfermagem, indicando que são centradas nas questões biológicas. Isso, somado a percepção retrograda sobre a doença e o doente mental, pode levar a cuidados insuficientes no território, potencializando o cuidado especializado e fora do território, o que para Reforma Psiquiátrica é a contramão do cuidado em liberdade dos sujeitos portadores de adoecimentos mentais. Para isso, é importante que haja momentos de aprendizado e reflexões sobre o cuidado na perspectiva da RAPS, onde é a ABS o componente permanente dos usuários do SUS (SILVA, 2018.p.7).

5.5 Visitas domiciliares e a Busca Ativa

As visitas domiciliares, citada nos estudos IV e XX, realizam várias ações no domicílio como, por exemplo, o cadastramento, a busca ativa, ações de vigilância e de educação em saúde (BRASIL, 2012). Ter um integrante da família com algum tipo de transtorno mental acarreta mudanças no meio familiar, por isso é necessário adaptar e reorganizar o meio familiar visando o cuidado ao paciente. Desta forma podemos perceber a importância da prática das visitas domiciliares pelo enfermeiro com intuito de verificar quais são as alterações sofridas, buscando oferecer suporte a esses familiares (PEREIRA et al., 2014). De acordo com Correia, Barros e Colvero (2011) durante as visitas domiciliares são realizadas atividades de acompanhamento do uso adequado da medicação, aquisição de receitas de psicotrópicos, esclarecimento de dúvidas dos familiares sobre a doença mental, observação de como é a vivência do paciente com os familiares que participam da rotina diária, também é passado orientações para o manejo de comportamento do familiar com sofrimento mental, com o objetivo de melhorar o convívio entre os familiares, incluir a família no tratamento e, sobretudo, fortalecer o vínculo paciente e profissional.

Junto com a visita domiciliar, está a busca ativa, retratado pelo artigo XVII, que consiste na identificação de vulnerabilidades e a prevenção de potenciais riscos de crises, contando com o trabalho dos agentes comunitários de saúde. Através da visão ampliada sob os(as) usuários(as) e diante da observação empírica, torna-se viável a identificação de indivíduos em situação de sofrimento psíquico previamente, evitando a evolução para uma crise, o que oportuniza um serviço preventivo e resolutivo (SILVA, 2018.p.8)

5.6 dificuldades no cuidado em saúde mental: falta de capacitação e o preconceito

A dificuldade principal encontrada foi a falta de capacitação dos profissionais, trazida pelos artigos II, V, VI, VIII, IX, XI, XII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX, XX e XXI. No Brasil, o ensino de enfermagem em saúde mental não está totalmente validado nos currículos de graduação em enfermagem, assim como a enfermagem na saúde da família, visto que essas disciplinas/ensino potencializa a inclusão das famílias consideradas facilitadoras no processo de cuidado com o paciente (NÓBREGA, 2020.p.6). A Política Nacional de Saúde Mental (PNSM) ressalta a importância da lei 10.216 e a preparação da pessoa para a inserção ao meio social e familiar.

Os estudos VII, X e XX mostraram que o profissional de enfermagem não se sente preparado para ofertar cuidados de saúde mental no território. Ainda persistem dificuldades na

superação do modelo tradicional de assistência à saúde no âmbito do SUS, baseado na doença, como exemplo da não inclusão de procedimentos a assistência em saúde mental na APS, este problema é um obstáculo no reconhecimento da realidade epidemiológica e social da pessoa portadora e transtorno mental, ficando mais difícil a elaboração de estratégias de intervenção para esses usuários (AZEVEDO et al., 2017). A maioria dos trabalhadores da atenção básica diz ser necessária uma formação mais específica em saúde mental voltada a atenção primária (BARROS et al., 2015).

Quanto a existência do preconceito por parte da equipe, trazida pelo artigo XI pode estar relacionada ao fato dos profissionais não enxergarem a pessoa portadora de transtorno mental como parte de sua demanda, muitas vezes são vistos como um estranho e desestabilizador da rotina de atendimento das unidades. Nos dias de hoje muitos profissionais desconhecem as diretrizes da reforma psiquiátrica, e continuam desenvolvendo ações e olhares manicomiais (AZEVEDO et al., 2017).

6 CONCLUSÃO

As estratégias encontradas nesta revisão dão conta de que essas fazem conexão entre o sujeito e seu mundo no território, como exemplo, o Apoio Matricial que é a ponte entre as especialidades e o território. Entretanto, o entendimento dos profissionais de enfermagem parece verter para a possibilidade dessa equipe realizar os atendimentos especializados, o que descaracteriza a função da equipe de Apoio Matricial e enfraquece o objetivo dessa estratégia que é instrumentalizar e aperfeiçoar o manejo da equipe da atenção básica para que resolvam com efetividade no território questões de saúde mental. Outra categoria encontrada foi o cuidado em grupo, como grupos de educação em saúde, terapêuticos, como a Terapia Comunitária Integrativa (TCI). O que é uma ferramenta importante no cuidado da saúde coletiva ela abrangência do cuidado e também sua eficiência. Além de concretizar o vínculo entre a unidade e os usuários e entre o usuário e seu meio. As últimas categorias foram o acolhimento e a consulta de enfermagem. Essas nem sempre são utilizadas na perspectiva do cuidado de enfermagem integral, mas sim, utilizadas como triagem ou pré-consulta para fins do trabalho médico. Essa condição fortalece o cuidado biomédico, que é claramente insuficiente de, sozinho, abarcar toda complexidade do cuidado em Saúde mental.

Acredita-se que é urgente que os profissionais aprendam sobre a importância e as especificidades do atendimento aos usuários de Saúde Mental, para que não incorra no erro de não intervir em processos de reclusão, de distanciamento da pessoa de seu núcleo relacional, posto que usuários dos serviços de saúde mental, preferencialmente, devem retornar para suas famílias, potencializando a inclusão das famílias como parceiras, corresponsáveis e facilitadoras no processo de cuidado.

O enfermeiro tem papel principal no âmbito da Atenção Básica em Saúde, é ele quem traça as estratégias que serão utilizadas, participa da territorialização, identifica os principais problemas de sua área no contexto familiar e social de seus usuários e através de ações educativas em saúde, busca a solução para tais problemas encontrados, além de preparar e comandar toda uma equipe, principalmente os agente comunitários de saúde, pois são eles que colaboram com o elo entre usuários e a equipe da saúde, construindo o tão importante vínculo, e com isso pode-se ressaltar que a capacitação da equipe se torna primordial para prestar os cuidados a população.

REFERÊNCIAS

AMARENTE, Aline Lage et al. As Estratégias dos Enfermeiros para o Cuidado em Saúde Mental no Programa Saúde da Família. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 20, n. 1, p.85-93, mar. 2011.

AZEVEDO, Dulcian Medeiros de et al. Atenção Básica e Saúde Mental: Um diálogo e articulação necessárias. **Rev. Aps.**, Juiz de Fora, v. 17, n. 4, p.537-543, out. 2017.

BARROS, Sonia et al. Estratégia de saúde da família e saúde mental: inclusão social no território? **J Nurs Health**, Pelotas, v. 82, n. 2, p.82-95, jul. 2015.

BONDAN, Rosane Maria Martins. **Consulta de Enfermagem em Saúde Mental sob a Perspectiva da Teorista Hildegard Peplau**. 2006. 112 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, 2006. Disponível em: <http://www.ppgenf.furg.br/images/05_Dissertacoes/2006/Rosane.pdf>. Acesso em: 01 jun. 2018.

BOLSONI, Eduarda Berckenbrock et al. Consulta de enfermagem em saúde mental na atenção primária em saúde. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.**, Ribeirão Preto, v. 11, n. 4, p.199-207, out. 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Domiciliar**. Brasília: Ms, 2012. 106 p. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/cad_voll.pdf>. Acesso em: 03 jun. 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Humaniza SUS: Equipe de Referência e Apoio Matricial**. 3. ed. Brasília: Ms, 2004. 17 p. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/equipe_referencia.pdf>. Acesso em: 03 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde mental/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, 2013. 176 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34). Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MTIxMQ==>>

COUTINHO, L. R. P.; BARBIERI, A. R.; SANTOS, M. L. DE M. DOS. Acolhimento na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. **Saúde em Debate**, v. 39, n. 105, p. 514–524, abr. 2015.

ESLABÃO, Adriane Domingues et al. Rede de cuidado em saúde mental: visão dos coordenadores da estratégia saúde da família. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 38, n. 1, p.1-8, mar. 2017.

FIGUEIRÊDO, Marianna Lima de Rolemberg; DELEVATI, DalneiMinuzzi; TAVARES, Marcelo Góes. Entre Loucos e Manicômios: História da Loucura e a Reforma Psiquiátrica no Brasil. **Ciências Humanas e Sociais**, Maceió, v. 2, n. 2, p.121-136, nov. 2014. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/index.php/fitshumanas/article/view/1797/1067>>. Acesso em: 12 maio 2018.

FILHA, Maria de Oliveira Ferreira et al. A terapia comunitária como estratégia de promoção à saúde mental: o caminho para o empoderamento. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 11, n. 4, p.964-070, jun. 2009. Disponível em: <<https://www.fen.ufg.br/revista/v11/n4/v11n4a22.htm>>. Acesso em: 03 jun. 2018.

Fluxograma de PRISMA, 2020. Adaptado por BATISTA, SKS; ZAGO, KSA, 2023. Disponível em: <<http://www.prisma-statement.org/PRISMAStatement/FlowDiagram?AspxAutoDetectCookieSupport=1>>

GALAVOTE, Heletícia Scabelo; ZANDONADE, Eliane; GARCIA, Ana Claudia Pinheiro et al. O trabalho do enfermeiro na atenção primária à saúde. *Esc Anna Nery* 2016;20(1):90-98. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160013>>

GERHARDT NETO, Maria Rosalia; MEDINA, TássitaStefaniSelau; HIRDES, Alice. Apoio matricial em saúde mental na percepção dos profissionais especialistas: building a new paradigm. **Aletheia**, Canoas, n. 45, p. 139-155, dez. 2014. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942014000200011&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 03 jun. 2018.

JORGE, Maria Salete Bessa; SOUSA, Fernando Sérgio Pereira; FRANCO, Túlio Batista. Apoio matricial: dispositivo para resolução de casos clínicos de saúde mental na Atenção Primária à Saúde. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 66, n. 6, p.738-744, out. 2013.

LIMA, Maura; DIMENSTEIN, Magda. O apoio matricial em saúde mental: uma ferramenta apoiadora da atenção à crise. **Interface**, Botucatu, v. 20, n. 58, p.625-635, jun. 2016.

Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v20n58/1807-5762-icse-1807-576220150389.pdf>>. Acesso em: 27 maio 2018.

LOPES, Mariana Aparecida Carvalho. **Os possíveis papéis do enfermeiro no campo da saúde mental no contexto da estratégia de saúde da família no Brasil**. 2012. 26 f. TCC (Graduação) - Curso de Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, Lagoa Santa, 2012. Disponível em:

<<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3409.pdf>>. Acesso em: 03 jun. 2018.

MAIA, Camila Carlos. CONCEPÇÕES DE SAÚDE E DOENÇA MENTAL PARA PROFISSIONAIS DE UM CAPSI. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 18, n. 4, p.725-735, out. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v18n4/14.pdf>>. Acesso em: 03 jun. 2018.

MENDES, Camila. Fluxograma PRISMA para Revisão Integrativa, O que é o Fluxograma PRISMA? Disponível em < <https://camilamendes.com.br/fluxograma-prisma-para-revisao-integrativa/>> Acesso em 06 dez 2023.

PRISMA. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 24, n. 2, p. 335-342, jun. 2015. Disponível em

<http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167949742015000200017&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 06 dez. 2023.

MILLANI, Helena de Fátima Bernardes; VALENTE, Maria Luiza L de Castro. O caminho da Loucura e a Transformação da Assistência aos Portadores de Sofrimento Mental. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, Ribeirão Preto, v. 4, n. 2, p.01-19, mar. 2008. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v4n2/v4n2a09.pdf>>. Acesso em: 12 maio 2018.

MINOZZO, F. et al. Grupos de saúde mental na atenção primária à saúde. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 24, n. 2, p. 323–340, maio 2012.

OLIVEIRA, Alice G. Bottaro de; ATAÍDE, Inês de Fátima Cunha; SILVA, Maria da Anunciação. A invisibilidade dos problemas de saúde mental na atenção primária: o trabalho da enfermeira construindo caminhos junto às equipes de saúde da família. **Texto Contexto Enferm**, Santa Catarina, v. 13, n. 4, p.618-624, dez. 2004. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/tce/v13n4/a15>>. Acesso em: 03 jun. 2018.

OLIVEIRA, Elisângela Costa de et al. O cuidado em saúde mental no território: concepções de profissionais da atenção básica. **Esc Anna Nery RevEnferm**, São Paulo, v. 21, n. 3, p.1-7, mar. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n3/pt_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2017-0040.pdf>. Acesso em: 13 maio 2018.

PEREIRA, Sandra Souza et al. Visita domiciliar aos pacientes portadores de transtorno mental: ampliando as opções terapêuticas possíveis em um serviço ambulatorial. **Saúde Transform. Soc**, Florianópolis, v. 5, n. 1, p.91-95, jun. 2014. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/sts/v5n1/5n1a14.pdf>>. Acesso em: 03 jun. 2018.

SALVADOR, Daniel Barboza; PIO, Danielle Abdel Massih. Apoio Matricial e Capsi: desafios do cenário na implantação do matriciamento em saúde mental. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 111, p.246-256, out. 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v40n111/0103-1104-sdeb-40-111-0246.pdf>>. Acesso em: 03 jun. 2018.

SANTOS, Renato Eiji Bellocchi dos; NÓBREGA, Maria do Perpétuo Socorro de Sousa. Saúde mental na atenção básica: anais do congresso brasileiro de enfermagem. **Rev Baiana Enferm**, Salvador, v. 31, n. 4, p.1-10, jun. 2017.

SAÚDE MENTAL – Matriciamento. I. Chiaverini, Dulce Helena. II. Brasil. Ministério da Saúde. III. Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva. IV. Título

SILVA, Aline Basso da; PINHO, Leandro Barbosa de. Território e saúde mental: contribuições conceituais da geografia para o campo psicossocial. **Rev Enferm Uerj**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p.420-424, abr. 2015. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v23n3/v23n3a21.pdf>>. Acesso em: 13 maio 2018.

SILVA, Geslaney Reis da et al. Saúde mental na atenção primária à saúde: percepções da equipe de saúde da família. **Cogitare Enferm.**, Curitiba, v. 21, n. 2, p.1-8, abr. 2016.

ZAGO, Karine Santana de Azevedo. **Assistência em Saúde Mental:** atuação dos trabalhadores de enfermagem de nível médio em uma enfermaria de Psiquiatria de um hospital geral. 2007. 122 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-12032008-101102/fr.php>>. Acesso em: 12 maio 2018.

APÊNDICES

APÊNDICE I – Instrumento de Coleta Validado por Ursi (2015).

A. Identificação	
Título do artigo	
Título do periódico	
Autores	Nome _____ Local de trabalho _____ Graduação _____
Pais	
Idioma	
Ano de publicação	
B. Instituição sede do estudo	
Hospital	
Universidade	
Centro de pesquisa	
Instituição única	
Pesquisa multicêntrica	
Outras instituições	
Não identifica o local	
C. Tipo de publicação	
Publicação de enfermagem	
Publicação médica	
Publicação de outra área da saúde. Qual?	
D. Características metodológicas do estudo	
1. Tipo de publicação	1.1 Pesquisa () Abordagem quantitativa () Delineamento experimental () Delineamento quase-experimental () Delineamento não-experimental () Abordagem qualitativa 1.2 Não pesquisa () Revisão de literatura () Relato de experiência () Outras _____
2. Objetivo ou questão de investigação	
3. Amostra	3.1 Seleção () Randômica () Conveniência () Outra _____ 3.2 Tamanho (n) () Inicial _____ () Final _____ 3.3 Características Idade _____ Sexo: M () F () Raça _____ Diagnóstico _____ Tipo de cirurgia _____ 3.4 Critérios de inclusão/exclusão dos sujeitos _____
4. Tratamento dos dados	
5. Intervenções realizadas	5.1 Variável independente _____ 5.2 Variável dependente _____ 5.3 Grupo controle: sim () não () 5.4 Instrumento de medida: sim () não () 5.5 Duração do estudo _____ 5.6 Métodos empregados para mensuração da intervenção _____
6. Resultados	
7. Análise	7.1 Tratamento estatístico _____ 7.2 Nível de significância _____
8. Implicações	8.1 As conclusões são justificadas com base nos resultados _____ 8.2 Quais são as recomendações dos autores _____
9. Nível de evidência	
E. Avaliação do rigor metodológico	
Clareza na identificação da trajetória metodológica no texto (método empregado, sujeitos participantes, critérios de inclusão/exclusão, intervenção, resultados)	
Identificação de limitações ou vieses	

