

DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i63p5322-5335>

Competências do enfermeiro no matriciamento em saúde mental: revisão integrativa

Nursing skills in matrixing in mental health: integrative review

Habilidades de enfermería en matrización en salud mental: revisión integrativa

RESUMO

Introdução: A saúde mental é cercada de desafios, sendo o enfermeiro responsável por conduzir medidas de efetivação do suporte matricial centrado no usuário. **Objetivos:** O estudo teve o objetivo de identificar, nas produções científicas, as competências do enfermeiro relacionadas à promoção da saúde no contexto do matriciamento em saúde mental, conforme o Consenso de Galway. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa que buscou artigos publicados nas bases de dados LILACS, BDNF e SCIELO, entre os anos de 2015 a 2019. Os artigos foram analisados conforme os oito domínios de competências: Catalisar mudanças, Liderança, Diagnóstico, Planejamento, Implementação, Avaliação, Defesa e Parcerias. **Resultado:** Constatou-se que todos os domínios foram contemplados no estudo, sendo os domínios: Catalisar mudanças, Implementação e Avaliação os mais recorrentes. **Conclusão:** Dessa forma, o enfermeiro possui capacidade técnica para desenvolver articulação de ações educativas junto aos profissionais, usuários e família, ou seja, consolidar avanços oriundos da Reforma Psiquiátrica.

DESCRIPTORIOS: Saúde mental; Atenção Primária; Apoio Matricial; Competência Profissional; Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Mental health is surrounded by challenges, with the nurse responsible for conducting effective measures for user-centered matrix support. **Objectives:** The study aimed to identify, in scientific production, the skills of nurses related to health promotion in the context of mental health matrix support, according to the Galway Consensus. **Method:** This is an integrative review that searched for articles published in the LILACS, BDNF and SCIELO databases, between the years 2015 to 2019. The articles were analyzed according to the eight competence domains: Catalyzing changes, Leadership, Diagnosis, Planning, Implementation, Evaluation, Defense and Partnerships. **Result:** It was found that all domains were covered in the study, with the following domains: Catalyzing changes, Implementation and Evaluation. **Conclusion:** In this way, the nurse has the technical capacity to develop articulation of educational actions with professionals, users and family, that is, to consolidate advances arising from the Psychiatric Reform.

DESCRIPTORS: Mental health; Primary attention; Matrix Support; Professional Competence; Nursing.

RESUMEN

Introducción: La salud mental está rodeada de desafíos, siendo la enfermera la responsable de llevar a cabo medidas efectivas para el soporte matricial centrado en el usuario. **Objetivos:** El estudio tuvo como objetivo identificar, en la producción científica, las habilidades del enfermero relacionadas con la promoción de la salud en el contexto del soporte de la matriz de salud mental, según el Consenso de Galway. **Método:** Es una revisión integradora que buscó artículos publicados en las bases de datos LILACS, BDNF y SCIELO, entre los años 2015 a 2019. Los artículos fueron analizados de acuerdo a los ocho dominios competenciales: Catalizar cambios, Liderazgo, Diagnóstico, Planificación, Implementación, Evaluación, Defensa y Alianzas. **Resultado:** Se encontró que todos los dominios fueron cubiertos en el estudio, con los siguientes dominios: Catalizar cambios, Implementación y Evaluación. **Conclusión:** De esta forma, el enfermero tiene la capacidad técnica para desarrollar la articulación de acciones educativas con profesionales, usuarios y familiares, es decir, para consolidar los avances derivados de la Reforma Psiquiátrica.

DESCRIPTORIOS: Salud mental; Atención primaria; Soporte de matriz; Competencia profesional; Enfermería.

RECEBIDO EM: 18/12/2020 APROVADO EM: 21/01/2021

Thalisson Dheison Alves Cássia

Especialista em Saúde Mental pela Universidade Federal de Sergipe – UFS. Especialista em Enfermagem Cardiológica pela Universidade Tiradentes – UNIT.
ORCID: 0000-0003-1640-9399

Gustavo Ávila Dias

Doutorando em Antropologia pela Universidade Federal da Bahia – UFBA e Docente do Programa Multiprofissional em Saúde Mental pela Universidade Federal de Sergipe – Sergipe.

ORCID: 0000-0002-8236-2819

Daniel Batista Conceição dos Santos

Doutorando em Cardiologia pela Universidade de São Paulo – USP.

ORCID: 0000-0002-8204-4714

Saadia Patrícia Alves Cássia

Especialista em Direito Civil e Processo Civil pela Universidade de Guanambi – UNIFG.

ORCID: 0000-0003-1125-8552

Michelle Santana Prata

Especialista em Enfermagem Cardiológica pela Universidade Tiradentes – UNIT.

ORCID: 0000-0001-8050-0707

Luana da Conceição Costa Cardoso

Pós Graduada em Segurança do Paciente pela Faculdade de Venda Nova Imigrante – FAVENI.

ORCID: 0000-0003-1125-8552

INTRODUÇÃO

A assistência de qualidade em saúde mental constitui um desafio da saúde pública em todo mundo, sobretudo pela crescente prevalência dos transtornos na população, sendo um dos motivos de incapacidade e morbidade na atualidade, o que suscitam meios a fim de superar essas disparidades¹⁻².

Alguns fatores contribuem para a instauração desse cenário, com destaque para dificuldades no cuidado e na integração das ações entre os serviços da rede de saúde, ausência de profissionais, ou até mesmo, de iniciativas para atender as demandas de saúde mental na atenção primária³⁻⁴. Como consequência disso, verificam-se dificuldades na identificação e controle de novos casos na atenção primária, sobrecarga de trabalho nos serviços de referência, bem como reduzido acesso aos serviços de saúde mental⁵.

Experiências bem sucedidas têm contribuído com estratégias cujo propósito é implementar dispositivos que promovam a integração e qualifique o cuidado entre a atenção primária e os especialistas em saúde mental, a exemplo do cuidado compartilhado (shared care) e do cuidado colaborativo (collaborative care) que se revelam como melhor custo-efetividade⁶⁻⁷.

No Brasil, similar a essas iniciativas, surtiu o matriciamento em saúde mental que

Alguns fatores contribuem para a instauração desse cenário, com destaque para dificuldades no cuidado e na integração das ações entre os serviços da rede de saúde, ausência de profissionais, ou até mesmo, de iniciativas para atender as demandas de saúde mental na atenção primária

consiste em uma estratégia que visa assegurar suporte especializado do nível assistencial ao pedagógico-terapêutico, por meio do cuidado compartilhado entre os profissionais da atenção primária e os especialistas dos serviços de referência, em que são compartilhados conhecimentos, aumentando a resolutividade dos problemas existentes e a ampliação da corresponsabilização pelos usuários⁸⁻⁹.

Apesar dos avanços notórios provenientes do apoio matricial, a efetivação dessa estratégia requer mudanças nas relações de trabalho, no modo fragmentado de produzir cuidado, nas práticas em saúde, bem como na formação profissional¹⁰.

Diante disso, a Declaração do Consenso de Galway, pactuada em 2008, promoveu um intercâmbio e colaboração entre os países, com intuito de identificar e construir competências essenciais para promoção e educação em saúde, desenvolvimento da força de trabalho¹¹, bem como para estipular atitudes, valores e oito domínios de competências requeridos para o engajamento eficaz das práticas de promoção de saúde, a saber: Catalisar mudança, Liderança, Diagnóstico, Planejamento, Implementação, Avaliação, Advocacia/Defesa e Parcerias¹².

Nessa perspectiva, para que as ações de matriciamento direcionadas aos usuários de saúde mental sejam efetivas, exige-se do enfermeiro competências específicas, as quais devem ser delineadas na potencialidade de

valerem-se dessa diretriz para estabelecer padrões profissionais, criar mecanismos para assegurar a qualidade do cuidado e ampliar conhecimentos e habilidades necessárias.

Constata-se, portanto, a relevância deste estudo voltado para destacar as competências do enfermeiro de desenvolver ações de cuidado integral, com ênfase no apoio matricial como modelo organizacional da assistência em saúde mental no território. Assim, esta pesquisa teve como objetivo identificar, nas produções científicas, as competências do enfermeiro relacionadas à promoção da saúde no contexto do matriciamento em saúde mental, conforme o Consenso de Galway.

MÉTODO

Utilizou-se como recurso metodológico a revisão integrativa que se constitui como um método importante para avaliação crítica e síntese das evidências disponíveis sobre o tema investigado com base em publicações, contribuindo para identificar tendências, incorporar conhecimentos e apontar lacunas que direcionam o desenvolvimento de novas pesquisas¹³.

A construção desta revisão estruturou-se com base nas seguintes etapas: 1) identificação do tema, formulação da questão de pesquisa; 2) estabelecimento dos cri-

térios de elegibilidade; 3) levantamento dos estudos nas bases de dados; 4) análise crítica dos estudos selecionados; 5) categorização, 6) avaliação; 7) interpretação dos resultados e 8) apresentação da síntese na revisão integrativa¹⁴.

Com o propósito de captar estudos que revelassem as experiências dos enfermeiros no matriciamento em saúde mental, a revisão foi orientada pela seguinte pergunta de pesquisa: **Quais as competências necessárias ao enfermeiro no apoio matricial em saúde mental?**

O levantamento dos artigos ocorreu nos sistemas de bases de dados online Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF) no mês de novembro de 2019, cuja busca utilizou os seguintes descritores: Saúde mental, Atenção Primária, Apoio Matricial, Competência Profissional e Enfermagem.

Adotou-se como critérios de inclusão artigos originais, disponíveis na íntegra eletronicamente, produzido por enfermeiros, ter sido publicado entre 2015 e 2019. Foram excluídos os artigos de revisão bibliográfica, não compreendidos no período estabelecido, editoriais e dissertações.

Na primeira busca foram encontrados 669 artigos primários, todavia com a leitu-

ra do título e do resumo constatou-se que a maioria não tratava da temática delimitada, sendo excluídos 634 estudos, os quais 373 não tinham relação com o eixo temático, 98 encontravam-se duplicados nas bases de dados LILACS e SCIELO e 163 não respondiam a pergunta de pesquisa (Figura 1).

A segunda leitura culminou na sistematização do conhecimento, extração de conceitos e caracterização de um corpus de análise constituído por 13 estudos. Essa etapa foi realizada, concomitantemente com a inclusão dos achados em um quadro previamente elaborado, o qual permite discriminar os autores, ano de publicação, método adotado, domínios de competências explorados nos artigos e intervenções do enfermeiro relacionados a esses domínios.

A exploração dos estudos possibilitou apresentar os resultados de forma descritiva, responder a questão norteadora, compreender a aplicabilidade do matriciamento, os entres para o desenvolvimento de um cuidado de qualidade, ressaltar as limitações na análise e apresentar considerações a respeito da temática abordada.

Destaca-se que a pesquisa, em razão do seu caráter bibliográfico, não foi submetida ao Comitê de Ética da Universidade Federal de Sergipe (CEP/UFS), mas assegurou a autoria das ideias e concepções dos autores citados, em conformidade com as normas regulamentadoras brasileiras (NBR 10.520 e NBR 6.023).

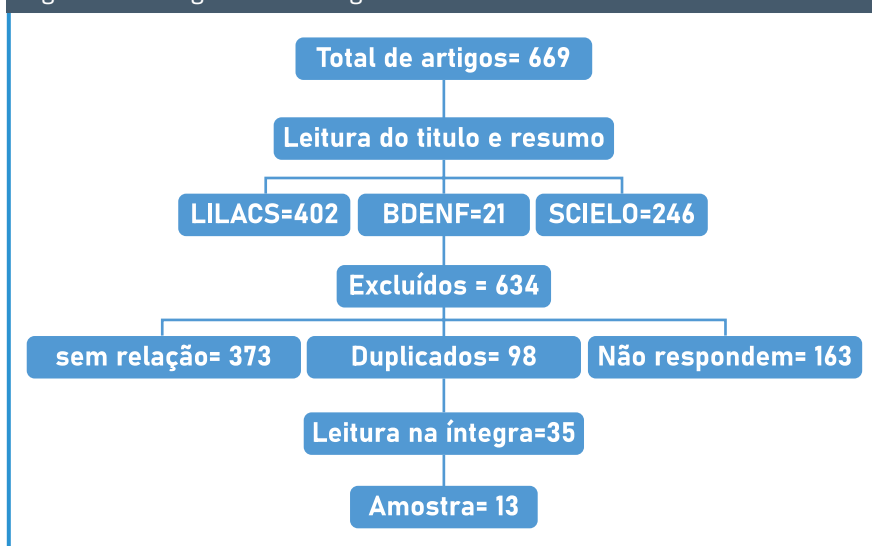
RESULTADOS

Os resultados foram apresentados no quadro 1 e analisados conforme os domínios de competência definidos na Consenso de Galway acerca das práticas de matriciamento pelo profissional enfermeiro.

Na descrição dos artigos selecionados, observou-se que a maioria possuía abordagem qualitativa (n= 10), seguida da quantitativa (n=1). O delineamento de pesquisa mais prevalente foi o descritivo (n=3), o exploratório, relato de experiência, grupo focal apareceram uma vez.

Quanto aos periódicos onde foram publicados os artigos sobre a temática, destacam-se: SANARE-Revista de Políticas Pú-

Figura 1 - Fluxograma de filtragem da amostra



Fonte: Elaboração própria, 2019.

Quadro 1 - Distribuição dos artigos que compuseram a revisão integrativa

AUTOR/ANO	PERIÓDICO	MÉTODO	DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIAS	INTERVENÇÕES DO ENFERMEIRO
Araújo LN, Brioso IP, Vasconcelos AMM, Sampaio FFF, Albuquerque JTPJ, Oliveira EN, 2015 ¹⁵	SANARE-Revista de Políticas Públicas	Relato de experiência	Liderança Catalisar mudanças Implementação	Discussão de casos; Acolhimento; Consultas; reuniões técnicas; encontros periódicos entre as equipes.
Martins ÁK, Ferreira WD, Soares RKO, Oliveira FB, 2015 ¹⁶	SANARE-Revista de Políticas Públicas	Qualitativo Exploratório	Catalisar mudanças Implementação	Acolhimento; Promoção do convívio familiar na unidade; Terapia medicamentosa; terapias complementares de reinserção social; busca ativa de faltosos.
Matos JC, Oliveira AC, Chaves AS, Ferreira FD, Henriques MVM, Amorim E, 2015 ¹⁷	Revista Eletrônica Gestão & Saúde	Descritivo Qualitativo	Catalisar Mudanças Parcerias	Suporte social; reinserção na família; ações comunitárias.
Pereira AA, Reinaldo AMS, Andrade DC, 2015 ¹⁸	SANARE-Revista de Políticas Públicas	Qualitativo	Liderança Catalisar mudanças Diagnóstico Planejamento Implementação	Grupos terapêuticos e de educação em saúde; terapia comunitária; reuniões de discussões de casos; capacitação da equipe; oficinas de saúde; acompanhamento de casos específicos.
Coelho BP et al., 2015 ³	Revista Cubana de Enfermería	Qualitativo Exploratório	Catalisar mudanças Planejamento Implementação Parcerias	Acolhimento e vínculo; planejamento do tratamento; capacitação; ações conjuntas; suporte familiar; atividades grupais.
Souza MC, Afonso ML, 2015 ¹⁹	Gerai: Revista Interinstitucional de Psicologia	Qualitativo	Catalisar mudanças Diagnóstico Planejamento Implementação Avaliação Parcerias	Abordagem interdisciplinar; acolhimento; consultas; plano de ações; avaliação; supervisão e estímulo a participação familiar nas oficinas.
Borges CAS, Vasconcelos CR, Oselame GB, Dutra DA, 2016 ²⁰	Revista de Medicina e Saúde de Brasília	Qualiquantitativo Descritiva Transversal	Catalisar mudanças Diagnóstico Planejamento Implementação Avaliação Parcerias	Supervisão e orientação da equipe de enfermagem; participação de grupos de discussão com as equipes multiprofissionais; participação em acolhimento e es-cuta, atendimento terapêutico individual, familiar e grupo, consulta de enfermagem, visita domiciliar, cuidados de higiene e alimentação.
Nordi AB, Aciole GG, 2017 ²¹	Trabalho, Educação e Saúde	Documental Grupo Focal	Diagnóstico Liderança	Diagnóstico situacional; reuniões com equipes.
Dantas NF, Passos IC, 2018 ⁵	Trabalho, Educação e Saúde	Qualitativo	Liderança Catalisar mudanças Planejamento Implementação	Reuniões entre profissionais, organização definição de fluxo, inserção da família no tratamento, capacitação da equipe, acolhimento.
Santos RC, Pessoa Junior JM, Miranda FA, 2018 ²	Revista Gaúcha de Enfermagem	Quantitativo Analítico Transversal	Catalisar mudanças Parcerias	Capacitação da equipe; atendimento individual, em grupo e familiar; promoção da autonomia.
Chazan LF, Fortes S, Camargo JR KR, Freitas GC, 2019 ¹	Physis: Revista de Saúde Coletiva	Qualitativo	Parcerias Diagnóstico	Integração suporte a gestão, identificação das demandas dos serviços.
Firmino DG, Lôbo AP, 2019 ⁴	Cadernos ESP/CE	Descritivo Exploratório Qualitativo	Catalisar mudanças Diagnóstico Implementação	Promoção e educação em saúde, acolhimento; suporte familiar; treinamento de profissionais; reorganização do fluxo.

Iglesias A, Avellar LZ, 2019 ¹⁰	Ciência & Saúde de Coletiva	Qualitativo	Parcerias	Integralidade, formação de grupos gestores, corresponsabilização pelos serviços,
--	-----------------------------	-------------	-----------	--

Fonte: Elaboração própria, 2019.

blicas, Revista Eletrônica Gestão & Saúde, Revista Cubana de Enfermería, Gerais- Revista Interinstitucional de Psicologia, Revista de Medicina e Saúde de Brasília, Trabalho, Educação e Saúde, Revista Gaúcha de Enfermagem, Physis: Revista de Saúde Coletiva, Cadernos ESP/CE e Ciência & Saúde Coletiva. Os anos de 2015, 2018 e 2019 juntos concentraram a maioria das publicações (n=11) (Gráfico 1).

O enfermeiro da atenção primária, no desempenho de suas funções, necessita de competências e habilidades em saúde mental a fim de solucionar problemas existentes nessa área. As ações em equipe se conjugam como práticas potencializadoras de integralidade, universalidade e ferramenta de orientação na desconstrução do estigma acerca dos transtornos mentais¹⁷.

Atender o indivíduo com transtorno mental e sua família exige do enfermeiro conhecimento para tomada de decisão, mobilização de recursos e habilidades na realização do acolhimento, escuta qualificada, integração das famílias nas atividades propostas, estruturar vínculos, firmar compromissos no processo de tratamento, exercer corresponsabilização com os ou-

O enfermeiro da atenção primária, no desempenho de suas funções, necessita de competências e habilidades em saúde mental a fim de solucionar problemas existentes nessa área.

tros profissionais e melhorar o planejamento dos serviços³.

DISCUSSÃO

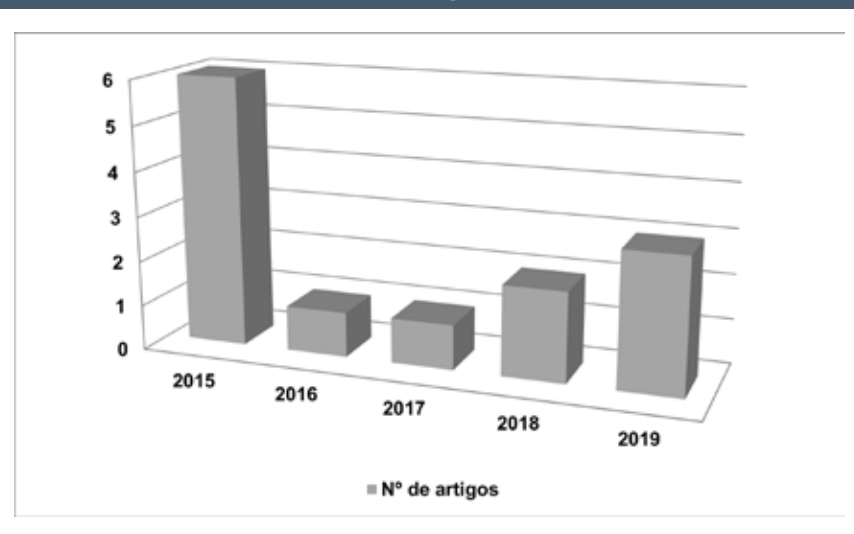
Nesse sentido, avaliar o desenvolvimento das competências do enfermeiro responsável pelo apoio matricial, por meio de ações orientadas com base nos domínios de promoção de saúde do Consenso de Galway (catalisar mudanças, liderança, diagnóstico, planejamento, implementação, avaliação, defesa e parceria) cria novas possibilidades de pensar em melhorias da assistência prestada por esse profissional.

As competências do enfermeiro direcionadas ao domínio catalisar mudanças estiveram presentes na maioria dos estudos, no sentido de proporcionar protagonismo portador de transtorno mental em realizar mudanças em seu comportamento. Para isso, foram mencionadas ações de educação em saúde, participação usuários em oficinas, tratamento centrado na família e estímulo ao desenvolvimento de hábitos saudáveis¹⁸⁻¹⁹.

As práticas educativas são estratégias eficazes para transmitir as informações desejadas, constituindo-se em uma ferramenta essencial de reforço de bons hábitos e mudanças de atitudes. Em vista disso e dos objetivos configurados nessa prática, exige-se uma interação entre os usuários, família e profissionais de saúde, estabelecendo uma troca de experiências expressa por quem recebe orientação e que a presta, o que revela a importância de buscar alterações na postura do enfermeiro e dos demais integrantes das equipes de saúde.

A Liderança no Consenso de Galway está relacionada a criação de estratégias e oportunidades para participação no desenvolvimento de políticas públicas saudáveis e mobilização dos recursos para promoção da saúde e construção de atitudes. Neste estudo, esta competência foi identificada pelas ações de promover a participação do enfermeiro em reuniões técnicas, discussão de estudos de casos,

Gráfico 1 - Distribuição temporal dos artigos, São Cristóvão/SE, 2019.



Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

iniciativas positivas, estimular a comunicação, a troca de experiências e conhecimentos entre os integrantes²¹.

A capacidade de liderar é essencial no trabalho do enfermeiro, em razão da necessidade de estabelecer confiança e vínculo para se propor mudanças no planejamento e execução das ações, no comportamento dos indivíduos, buscando solucionar os problemas enfrentados¹⁵. Além também articular os níveis de referência com base em ações multiprofissionais de suporte, visando a reinserção social³.

A competência Diagnóstico permite que o profissional avalie as necessidades dos usuários em relação ao tratamento, baseados na observação e coleta de informações. Com base nisso, um estudo destacou a dificuldade dos profissionais da atenção básica em reconhecer a importância do matriciamento. Isso acarretou resistência na realização de consultas, no apoio e na identificação das demandas existentes no serviço¹. Essa medida exemplifica que o desenvolvimento do diagnóstico exige uma visão ampliada, o que implica reconhecer o papel de cada integrante da equipe e o ambiente onde está inserido.

Posteriormente ao diagnóstico, é essencial que o enfermeiro desenvolva o Planejamento que se constitui em estabelecer objetivos e metas em resposta a identificação das necessidades, além de criar estratégias decorrentes do conhecimento científico e da prática. No cenário da atenção básica, estudos evidenciaram a importância de planejar o gerenciamento do cuidado, criar programas/palestras de orientação, oficinas de suporte social e protocolos assistenciais^{15-16,19}.

A Implementação das ações, quinto domínio do consenso, está voltada para efetivação das estratégias de melhoria do das ações de saúde, consultas individuais, grupais e em família, visitas domiciliares e dinâmicas de grupo. Todavia foram apontados nos estudos dificuldades em relação à continuidade do cuidado, adequação de papéis e funções dos profissionais e a integração das práticas entre os serviços que compõem a rede de atenção à saúde²⁴.

Nesse sentido, é evidente a necessidade de aperfeiçoar as ações em saúde mental, sobretudo nos serviços de referência que

**É importante
ressaltar a
importância do
matriciador para
utilizar os recursos
de tecnologias
leves e duras na
promoção da saúde,
desfazer as ideias de
encaminhamento
e apresentar
a proposta
aos gestores,
eliminando
resistências,
promovendo
mudanças que
direcionadas
a atender os
princípios do
SUS e da Reforma
Psiquiátrica**

revelam sua ineficiência ao atender as demandas dos portadores de transtorno mental e em oferecer suporte aos profissionais da atenção básica.

Na Avaliação, é mensurado o impacto dos programas e políticas de saúde. Isso inclui a utilização de métodos de investigação para dar sustentabilidade aos programas implantados, reorganização dos fluxos de atendimento, capacitação das equipes de trabalho, atualização. Diante disso, o matriciador que detém do conhecimento em saúde mental oferece instruções à equipe, por meio de treinamentos.

É importante ressaltar a importância do matriciador para utilizar os recursos de tecnologias leves e duras na promoção da saúde, desfazer as ideias de encaminhamento e apresentar a proposta aos gestores, eliminando resistências, promovendo mudanças que direcionadas a atender os princípios do SUS e da Reforma Psiquiátrica^{5,10}.

A Defesa é uma competência que se baseia em práticas do enfermeiro para promover a apreensão de melhorias da saúde e do bem-estar pelos usuários, mediante o reforço das suas capacidades para adesão de ações que assegurem sua qualidade de vida e as condições favoráveis ao tratamento, sendo o enfermeiro peça-chave na condução desse processo¹⁷.

O último domínio é a Parceria, que segundo o Consenso de Galway, relaciona-se a cooperação entre os profissionais, setores e parceiros com vistas a melhorar o alcance e a sustentabilidade das políticas de promoção da saúde. Um estudo descreveu essa ação como atividade integrativa, na qual os enfermeiros se reúnem com todos os gestores e profissionais da rede a fim de definir ações específicas.

Na concepção de alguns matriciadores, a incompatibilidade de entendimento entre os profissionais, gestores e usuários acerca das diretrizes do apoio matricial em saúde mental promove impactos negativos no processo de trabalho, pois cada um acredita em um modo diferente de operar, criando um hiato nos dispositivos de assistência¹.

Assim, este estudo reafirma a importância de compreender o apoio matricial como retaguarda para equipe da unidade,

sendo o enfermeiro o profissional indicado para apresentar a proposta como uma experiência de troca de saberes, integralidade, suporte pedagógico-metodológico e de aprendizagem, potencializando a qualidade da assistência e reorientando os processos de trabalho^{5,21}.

CONCLUSÃO

O desenvolvimento da presente revisão integrativa permitiu analisar as competências do enfermeiro relacionadas à promoção da saúde no contexto do matriciamento em saúde mental, à luz do Consenso

de Galway. Os domínios de competência mais evidenciados foram: Catalisar mudanças, Implementação e Avaliação.

Os dados apresentados indicaram que as competências do enfermeiro estão relacionadas a práticas educativas em saúde, desenvolvimento do protagonismo do portador de transtorno mental e sua família no tratamento suporte social, oficinas de treinamento e capacitação e promoção parcerias horizontalizadas.

O estudo demonstrou que a temática de ações do enfermeiro, no que se refere a condução do apoio matricial, é incipiente, principalmente na descrição das compe-

tências do enfermeiro de desenvolver o planejamento de práticas específicas, conforme diretrizes norteadoras. Entretanto, ressalta-se que a metodologia e a dificuldade de acessar artigos na íntegra nas bases de dados, limitaram a análise de resultados mais abrangentes.

Pelo exposto, acredita-se que o estudo possibilitou uma divulgação da temática, sobretudo em relação aos domínios inerentes ao Consenso de Galway que podem subsidiar as condutas do enfermeiro para práticas de qualificação da proposta, gerando subsídios para organização de um matriciamento mais resolutivo. ■

REFERÊNCIAS

1. Chazan LF, Fortes S, Camargo JR KR, Freitas GC. O apoio matricial na Atenção Primária em Saúde no município do Rio de Janeiro: uma percepção dos matriciadores com foco na Saúde Mental. *Physis (Rio J)*. 2019;29(1):e290212.
2. Santos RC, Pessoa Junior JM, Miranda FA. Rede de atenção psicossocial: adequação dos papéis e funções desempenhados pelos profissionais. *Rev gaúch Enferm*. 2018;39(1):1-0.
3. Coelho BP, Silva AP, Souza LP, Almeida KM, Silva EP, Pinto IS, et al. Saúde mental no trabalho do Enfermeiro da Atenção Primária de um município no Brasil. *Rev Cuba Enferm*. 2015;31(1):1-6.
4. Firmino DG, Lôbo AP. Atuação dos enfermeiros em saúde mental na estratégia saúde da família no município de Icapuí-Ceará. *Cad ESP*. 2019;13(1):09-18.
5. Dantas NF, Passos IC. Apoio matricial em saúde mental no SUS de Belo Horizonte: perspectiva dos trabalhadores. *Trab Educ Saúde*. 2018;16(1):201-20.
6. Tesser CD, Poli Neto P. Atenção especializada ambulatorial no Sistema Único de Saúde: para superar um vazio. *Ciênc Saúde Colet*. 2017;22(3):941-51.
7. Castro CP, Campos GW. Apoio Matricial como articulador das relações interprofissionais entre serviços especializados e atenção primária à saúde. *Physis (Rio J)*. 2016;26(2):455-81.
8. Jorge MSB, Vasconcelos MGF, Maia Neto JP, Gondim LGF, Simões ECP. Possibilidades e desafios do apoio matricial na atenção básica: percepções dos profissionais. *Psicol Teor Prát*. 2014;16(2):63-74.
9. Oliveira AB, Costa LS, Leite-Salgueiro CD, Barbosa VFB, Pedroza RM, Alexandre ACS, et al. Contribuições do Apoio Matricial em Saúde Mental na Atenção Primária: Revisão Integrativa da Literatura. *ID on line Rev Psicol*. 2018;12(41):1033-47.
10. Iglesias A, Avellar LZ. Matriciamento em Saúde Mental: práticas e concepções trazidas por equipes de referência, matriciadores e gestores. *Ciênc Saúde Colet*. 2019;24(4):1247-54.
11. Cestari VR, Florêncio RS, Moreira TM, Pessoa VL, Barbosa IV, Lima FE, Custódio IL. Competencias del enfermero en la promoción de la salud de individuos con cardiopatías crónicas. *Rev Bras Enferm*. 2016;69(6):1195-203.
12. Carvalho LV, Melo GM, Aquino PD, Castro RC, Cardoso MV, Pagliuca LM. Tecnologias assistivas para cegos: competências essenciais para promoção da saúde conforme Consenso de Galway. *Rev Rene (Online)*. 2017;18(3):412-9.
13. Ramalho Neto JM, Marques DK, Fernandes MD, Nóbrega MM. Meleis' Nursing Theories Evaluation: integrative review. *Rev Bras Enferm*. 2016;69(1):162-8.
14. Botelho LL, Cunha CC, Macedo M. The integrative review method in organizational studies. *Rev Electr Gestão Soc*. 2011;5(11):121-36.
15. Araújo LN, Brioso IP, Vasconcelos AMM, Sampaio FFF, Albuquerque JTPJ, Oliveira EN. A importância do matriciamento em saúde mental para a população na estratégia saúde da família: relatando experiências. *Sanare (Sobral, Online)*. 2015;14(1):131-4.
16. Martins ÁK, Ferreira WD, Soares RKO, Oliveira FB. Práticas de Equipes de saúde mental para a reinserção psicossocial de usuários. *Sanare (Sobral, Online)*. 2015;14(2):43-50.
17. Matos JC, Oliveira AC, Chaves AS, Ferreira FD, Henriques MVM, Amorim E. A percepção do enfermeiro sobre suas ações em saúde mental na estratégia saúde da família. *Rev Gest Saúde (Brasília)*. 2015;6(3):2761-72.
18. Pereira AA, Reinaldo AMS, Andrade DC. Proposta educativa em saúde mental para enfermeiros da atenção primária à saúde. *Sanare (Sobral, Online)*. 2015;14(2):17-26.
19. Souza MC, Afonso ML. Saberes e práticas de enfermeiros na saúde mental: desafios diante da Reforma Psiquiátrica. *Gerai, Rev Interinst Psicol (Online)*. 2015;8(2):332-47.
20. Borges CAS, Vasconcelos CR, Oselame GB, Dutra DA. O novo perfil profissional do enfermeiro frente ao centro de atenção psicossocial. *Rev Med Saude Brasilia*. 2016;5(2):217-33.
21. Nordi AB, Aciole GG. Apoio matricial: uma experiência da residência multiprofissional em saúde. *Trab Educ Saúde*. 2017;15(2):485-500.