



## CAPÍTULO 12

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.12.v3>

### **DIVIDIR OLHARES E COMPARTILHAR SABERES: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE APOIO MATRICIAL EM SAÚDE MENTAL**

#### **SHARING VIEWS AND SHARING KNOWLEDGE: EXPERIENCE REPORT ON MATRIIAL SUPPORT IN MENTAL HEALTH**

**ELIS PONTE COSTA**

Graduanda em Psicologia pela Faculdade Luciano Feijão - FLF

**ANA CLEIDE DA SILVA RODRIGUES**

Graduada em Psicologia pela Faculdade Luciano Feijão - FLF

**LEILA PONTE VASCONCELOS**

Graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará - UFC

**GABRIELE SOUSA COSTA**

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará – UFC

**RITA RAIANNE DE VASCONCELOS**

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará - UFC

**SAMARA VASCONCELOS ALVES**

Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará - UFC

#### **RESUMO**

**Objetivo:** É a partir da possibilidade de contribuição na rede de saúde mental que se pretende apresentar como se desenvolve o processo de matriciamento, articulando possibilidades e desafios na rede de atenção primária em um território localizado no interior do Ceará, a partir da vivência de estágio acadêmico em psicologia. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência em matriciamento vivenciado em um CSF, através do estágio Supervisionado em Psicologia, no período de Fevereiro à Junho de 2023. Diante da experiência vivenciada na prática do estágio foi possível adquirir percepções e compreensões acerca do matriciamento, e seu funcionamento estratégico sobre as demandas de saúde mental do município. **Resultados e Discussão:** A partir dos resultados percebeu-se que o matriciamento possibilita a ampliação de cuidado articulado em rede, que permite aproximar-se das demandas que surgem do CSF, oferecendo respostas eficientes às necessidades da sociedade nos respectivos territórios. Nessa perspectiva, notou-se, que a condução dessa proposta de ação através de um profissional de psicologia implicou ética e positivamente alguns profissionais do dispositivo, facilitando na condução dos casos discutidos nas reuniões. Constataram-se também



dificuldades, pois havia um fluxo em relação ao atendimento de pessoas em sofrimento psíquico, necessitando a contribuição da equipe, evidenciando a resistência por parte de alguns pacientes e profissionais, que por vez dificultava o acolhimento das demandas. **Considerações Finais:** Diante desse cenário, é possível afirmar que o matriciamento é de suma importância no desenvolvimento de um sistema de saúde de qualidade, visto que tenciona uma maior resolubilidade e abrangência no cuidado em atenção básica. Importante ressaltar ainda que ele se dá mesmo diante das resistências e juntamente aos desafios. Assim, o compartilhamento de conhecimentos e de práticas proporciona o fortalecimento dos vínculos, uma melhor estruturação de projetos terapêuticos e a possibilidade de adquirir capacidades para melhor lidar com as demandas que aparecerão.

**Palavras-chave:** Matriciamento; Atenção Primária; Assistência à Saúde Mental.

### ABSTRACT

**Objective:** It is based on the possibility of contributing to the mental health network that we intend to present how the matrix support process develops, articulating possibilities and challenges in the primary care network in a territory located in the interior of Ceará, based on the internship experience academic in psychology. **Methodology:** This is a report of an experience in matrix support experienced in a CSF, through the Supervised internship in Psychology, from February to June 2023. Given the experience experienced in the practice of the internship, it was possible to acquire perceptions and understandings about matrix support, and its strategic operation regarding the municipality's mental health demands. **Results and Discussion:** Based on the results, it was clear that matrix support enables the expansion of care articulated in a network, which allows us to approach the demands that arise from the CSF, offering efficient responses to the needs of society in the respective territories. From this perspective, it was noted that the conduct of this action proposal through a psychology professional ethically and positively implicated some professionals in the device, facilitating the conduct of the cases discussed in the meetings. Difficulties were also noted, as there was a flow in relation to the care of people in psychological distress, requiring the team's contribution, highlighting resistance on the part of some patients and professionals, which at times made it difficult to meet demands. **Final Considerations:** Given this scenario, it is possible to state that matrix support is of paramount importance in the development of a quality health system, as it aims to provide greater resolution and comprehensiveness in primary care care. It is also important to emphasize that it occurs even in the face of resistance and alongside challenges. Thus, sharing knowledge and practices provides the strengthening of bonds, better structuring of therapeutic projects and the possibility of acquiring skills to better deal with the demands that will arise.

**Keywords:** Matrixing; Primary attention; Mental Health Assistance.

## 1. INTRODUÇÃO

O campo da atenção psicossocial teve um avanço assistencial ético e político a partir da Reforma Psiquiátrica (RP), por meio da Lei nº 10.216/2001, que versa sobre os direitos das pessoas em sofrimento psíquico e proporciona a reorientação do modelo assistencial





vigente na época. Essa proposta surge na perspectiva de que haja transformações no cenário assistencial do país (BRASIL, 2015). Foi somente em 2011 que a saúde mental experimenta a organização em rede, denominada Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que estabelecia critérios que pudessem organizar e implementar em todos os níveis de atenção do SUS novas ações de estratégias (BRASIL, 2011). É a Portaria nº3.088/2011 que prevê atendimento, no âmbito da RAPS, em vários pontos de atenção divididos em cinco componentes de atenção à saúde, a saber: Atenção Primária à Saúde; Atenção Especializada; Atenção às Urgências e Emergências; Atenção Residencial de Caráter Transitório e Atenção Hospitalar (BRASIL, 2011).

Dentre essas mudanças, houve grandes ações no que se refere à qualificação profissional, em que projetos de educação continuada e permanente foram desenvolvidos de modo que a rede de atenção psicossocial fosse fortalecida nos serviços (SEVERO; L'ABBATE; CAMPOS, 2014). E apesar da inserção de novos equipamentos comunitários substitutivos ao modelo hospitalocêntrico, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), as Residências Terapêuticas, os Centros de Convivência, dentre outros, ocorre que ainda não são suficientes para dar suporte as diversas demandas dos casos de saúde mental que surgem na realidade do país (ONOCKO-CAMPOS, 2019).

É nessa perspectiva que se pensa na necessidade de destacar e integrar a saúde mental no cotidiano das práticas da Atenção Básica (AB), para que assim o cuidado prestado às pessoas com sofrimento psíquico venha a ser ampliado e articulado juntamente com a equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF), na tentativa de ofertar uma atenção mais humanizada aos sujeitos inseridos nos territórios (CANOVAS et al., 2022). Porém, sabe-se que as equipes da AB se sentem desprotegidas e às vezes sem condições de dar suporte aos casos graves que nela chegam, já que é importante que os profissionais se sintam confortáveis e seguros para cuidar das demandas.

Dessa maneira, o Apoio Matricial (AM) propõe a total participação do nível de atenção primária no processo de cuidado integrado, e com isso, ele se coloca à disposição para dar suporte técnico a essas equipes, e com isso ocorram a corresponsabilização por cada sujeito que passa pelos atendimentos (CAMPOS; DOMITTI, 2007). Essa proposta possibilita a descentralização das ações no território, bem como permite a capacitação das equipes de referência, permitindo a modificação da lógica do sistema de referência e contra referência, além de facilitar no fortalecimento do trabalho interdisciplinar (FAGUNDES et al, 2021).

Nesse sentido, o apoio matricial é uma ferramenta de trabalho da AB, que contribui no cuidado a partir desse apoio técnico-pedagógico, auxiliando no processo de assistência da



equipe no serviço (SANTOS; CUNHA; CERQUEIRA, 2020). Com esse direcionamento dos fluxos na rede, o apoio segundo o Ministério de Saúde propôs esse novo arranjo para que a equipe de saúde mental pudesse adentrar e compartilhar os casos com os demais da ESF de modo que as ações sejam efetuadas em conjunto e supervisionadas, para que, assim desenvolvessem maior capacidade de admissão dos respectivos casos que chegam (BRASIL, 2008; SANTOS; CUNHA; CERQUEIRA, 2020).

Para que o processo de matriciamento ocorra, é necessário que o matriciador atente-se para as principais ferramentas que precisam ser utilizadas no seu fazer, para que, ela consiga ter maior manejo e organização do que está sendo feito. Dentre os instrumentos utilizados, tem-se a elaboração do Projeto Terapêutico Singular (PTS) do usuário, que une todas as informações sobre o sujeito e o contexto social que o mesmo é inserido, e, portanto, a colaboração do mesmo nesse momento é de suma importância. Outro instrumento é a interconsulta que necessita da ação colaborativa entre os profissionais, onde ocorrem as discussões das possíveis intervenções utilizadas sobre a situação. Nessa perspectiva tem a consulta conjunta que se assemelha a anterior, pois necessita da participação dos profissionais de diferentes categorias para desenvolvimento do plano de cuidado. As visitas domiciliares também é uma prática que faz parte do matriciamento, onde a partir dela o profissional consegue acessar diretamente essas pessoas e acompanhar de perto os casos, e assim facilita na construção do Genograma e Ecomapa do usuário, pois são ferramentas também elaboradas no apoio matricial (BRASIL, 2011).

Dentre os profissionais que podem assumir a função de matriciadores, tem-se o psicólogo que também se integra a equipe, auxiliando no cuidado e atendendo as demandas psicossociais que adentram na atenção primária (FONTGALLAND et al., 2022). É a partir dessa possibilidade de contribuição na rede de saúde mental que se pretende relatar sobre como se desenvolve o processo de matriciamento, articulando possibilidades e dificuldades na rede de atenção primária em um território localizado no interior do Ceará, a partir da vivência de estágio acadêmico em psicologia.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa do tipo relato de experiência que irá abordar as vivências em campo, que segundo Mussi, Flores e Almeida (2021), esse tipo de produção é caracterizado pela descrição da intervenção através de uma





vivência acadêmica ou profissional, com o intuito de desenvolver pensamento crítico e questões a cerca da experiência vivenciada. Sendo assim, o relato acadêmico foi experienciado na região norte do Ceará em um posto de saúde, através do estágio Supervisionado em Psicologia da Saúde, no período de Fevereiro à Junho de 2023.

O estágio supervisionado oportuniza a imersão dos acadêmicos em psicologia nos dispositivos de saúde, com o objetivo de possibilitar o aprendizado a partir da atuação dos profissionais nos dispositivos, sendo possível a participação dos estagiários nas práticas exercidas pelos profissionais da psicologia na unidade.

Com isso, foi discorrido sobre a realização dos momentos de matriciamento no Centro de Saúde da Família (CSF), no período de Fevereiro à Junho de 2023, que aconteceram nas terças-feiras, às 13h, quinzenalmente. Diante disso, para a composição dos dados a serem apresentados, foram extraídas informações a partir de anotações no diário de campo. Dessa forma, segundo Kroef et al., (2020), o relato de experiência é uma estratégia importante de pesquisa, pois envolve a articulação da experiência empírica com a teoria na produção de saberes, possibilitando amplos objetivos, pois permite o registro descritivo e pessoal das informações, observações e sobre interlocutores, grupos e ambientes estudados.

O respectivo município se organiza em IV macroárea que servem para a divisão dos territórios. Dito isso, a experiência ocorreu no Centro de Saúde da Família (CSF) que faz parte da macroárea III, e foi conduzido por uma equipe multidisciplinar, pois, segundo o Ministério da Saúde, a Estratégia Saúde da Família (ESF) tem como objetivo reorganizar, a partir das diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo uma estratégia de fornecer expansão, qualificação e consolidação da atenção básica. Dessa forma, segundo Brasil (2011), o NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família), é a principal estratégia desenvolvida para apoio matricial, e o CAPS também assume o compromisso de se disponibilizar a atender os casos por ser referencia nas demandas para articulações intersetoriais, interdisciplinares e comunitárias (IGLESIAS; AVELLAR, 2016).

A partir disso, o matriciamento era organizado por profissionais do CSF, como médicos, enfermeiros, assistentes sociais, tendo como referencia matricial do território uma psicóloga do Centro de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas (CAPS Ad). Diante disso, as demandas mais presentes envolviam casos de transtornos graves, questionamento de diagnósticos e de encaminhamentos.



### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante da experiência vivenciada na prática do estágio foi possível adquirir percepções e compreensões a cerca do matriciamento, desvelando a concepção de um único detentor do saber, para a compreensão dos diversos olhares que permitem um amplo conhecimento para o cuidado de demandas que surgem no CSF. A implantação das ações de saúde mental na atenção básica (AB) surge exatamente como uma possibilidade de construir outros modos de ser e estar com as pessoas em sofrimento psíquico nas ruas, na comunidade e na vida da cidade. Trata-se de cuidar das pessoas onde elas vivem e com isso aproximar a comunidade, a vizinhança, para uma convivência com a loucura, com a diferença, trabalhando, desta forma para a extinção dos efeitos da segregação e do estigma (SANTOS; CUNHA; CERQUEIRA, 2020).

Dessa forma, é perceptível que há um fluxo significativo de demandas de saúde mental no território, como também se visualiza um contexto marcado pela vulnerabilidade social, conflitos familiares, questões financeiras e o uso abusivo de substâncias que implicavam nas demandas sociais trazendo mais ênfases nas construções e discussão dos casos. No entanto, ressalta-se o surgimento de estigmas nos atendimentos vão à contramão da prática profissional que se opõe as diretrizes da atuação. Segundo Brasil (2011), os matriciadores precisam pautar-se em uma prática acolhedora que facilite a escuta, bem como, necessita criar espaços de cuidado para os usuários do serviço, promovendo o incentivo da organização de espaços comunitários e de grupos terapêuticos, implementando ações em conjunto com os demais serviços da rede aperfeiçoando a elaboração dos planos terapêuticos individuais.

Segundo Castro et al., (2021), nas ações de matriciamento podem surgir desafios relacionados a compreensão da equipe sobre o conceito do apoio matricial, a falta de resolubilidade pela gestão dos problemas levantados no matriciamento e a desvalorização da participação dos médicos nas reuniões. Em alguns momentos do matriciamento observou-se como a resistência por parte de profissionais da saúde se apresenta diante da estratégia, através de questionamentos que implicavam no manejo dos casos, pois, parecia haver uma compreensão de que somente alguns profissionais tinham propriedade e capacidade para conduzir a situação, reenterrando que ainda há predominância do modelo biomédico.

Ainda nessa perspectiva, de acordo com Freitas e Amarante (2017), ao atuarem na saúde da família os médicos se deparam com o sofrimento humano, muitas vezes, advindos de fatores sociais que dificultam a resolutividade de suas situações, colocando a mercê da objetificação da saúde sem conseguir distinguir o que se trata da ordem social e da prática





médica, enfatizando a medicalização da vida. Logo, a atenção ofertada não diz respeito apenas ao sintoma, mas ao contexto em que o indivíduo está inserido e como as outras áreas da saúde conseguem perceber e contribuir com isso.

No entanto, apesar da relutância de alguns profissionais da equipe tornou-se evidente a implicação positiva e ética por parte de alguns deles, pois demonstraram certo interesse no posicionamento do matriciador que possuía um olhar por parte da psicologia, de forma sensível e atenta, sendo esse uma psicóloga, que dentre a sua atuação no campo da saúde mental também assume um papel de referencia dos serviços de assistência.

Desse modo, destaca-se a contribuição dos profissionais nas visitas domiciliares visando à assistência dos usuários assistidos pelo CSF, pois apesar de existirem algumas pessoas que adentram ao serviço em busca de cuidado, outras não tem a mesma possibilidade de ter acesso ao dispositivo, sendo assim, o apoio matricial proporciona esse instrumento para a ampliação do cuidado. A partir disso, é possível destacar o mau uso de medicamentos, a indisposição e situações de crises como demandas que chegam às rodas de discussões através das visitas domiciliares. É válido ressaltar que, apesar do empenho da equipe, nem todo usuário se compromete a se dispor do atendimento domiciliar e nega a participação, dificultando a adesão ao tratamento, assim como ocorreu em um dos momentos de acompanhamento cujo usuário não permitiu a realização da visita.

Diante disso, é válido ressaltar que os profissionais ao realizarem as visitas enfrentavam algumas dificuldades, referentes às questões relacionadas aos transportes fornecidos para o deslocamento aos domicílios, pois nem sempre estavam disponíveis, gerando a impossibilidade de locomoção e, conseqüentemente, o acesso ao paciente, e tendo como opção apenas o seu transporte pessoal, podendo gerar custos ao profissional de saúde. Isso coaduna com pesquisas já realizadas por Sousa et al. (2021), onde afirmam que no processo de matriciamento o esforço pessoal dos profissionais torna irrelevante esses impedimentos que surgem no decorrer dos atendimentos, visto através do compartilhamento de transportes e de reuniões realizadas em salas sem ventilação e iluminação adequada.

As vivências possibilitaram a participação de uma consulta conjunta, que segundo Brasil (2011) acontece a partir de encontros entre os profissionais de cada categoria com a presença do paciente, e se necessário com os membros da família, para que haja apoio entre as partes sobre a queixa. Sendo esse instrumento um fator essencial no apoio matricial, foi oportuno vivenciá-lo em uma ocasião em que os profissionais demandavam de suporte para o manejo da situação do paciente, portanto, se reuniram para a discussão de um caso cujo paciente necessitava de um documento informativo sobre o seu diagnóstico.



Esse trabalho que é feito em rede articulado através do matriciamento “é visto como potente abordagem na Saúde Pública para a compreensão mais profunda do indivíduo, sua família e comunidade, permitindo respostas mais eficientes para as complexas necessidades em saúde”. (NOGUEIRA, 2023, p.1). Diante disso, segundo Sampaio e Silva (2022), o matriciamento proporciona a integralidade tornando possível o cuidado compartilhado, tanto no que diz respeito ao sofrimento dos pacientes quanto em relação à formação dos profissionais, dessa forma, o apoio matricial ele se faz pertinente na atenção primária favorecendo uma maior articulação da rede de cuidado.

Tal experiência permitiu a compreensão da importância do matriciamento na atenção primária, que através das estratégias de saúde promovem assistência aos usuários dos territórios da rede de saúde mental do respectivo município. Com esse novo modelo de atenção, percebeu-se que existe um mapeamento direcionado ao cuidado especializado do sofrimento psíquico da população, constituintes da macroárea assumida pelo profissional responsável.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Percebeu-se por meio dessa experiência que o cuidado que é ofertado a partir do processo de matriciamento no CSF desse município se apresenta de maneira construtiva para os envolvidos, bem, como, ela permite que o dispositivo se mantenha integrado sobre as demandas de saúde mental do território. Dessa forma, houve profissionais que agregaram interesse nas discussões dos casos, se prontificando a assumir a responsabilidade pelo direcionamento do cuidado, ouvindo-os e acolhendo conforme suas necessidades.

Apesar da organização do dispositivo e da participação de determinados profissionais, é válido ressaltar que há desafios nesse processo, tanto no que se refere ao comprometimento dos pacientes, quanto de alguns profissionais, como também do próprio órgão municipal sobre a gestão dos transportes que dificultaram no gerenciamento do cuidado. No entanto, ressalta-se que essas dificuldades podem ser superadas, de maneira que a assistência seja mais cooperativa por meio de capacitações, para que a equipe se reorganize e assuma um papel mais ativo nos momentos de matriciamento, em conjunto com as demais categorias.

No mais, ainda que existam impasses, o matriciamento é um instrumento eficaz na qualificação das estratégias utilizadas pelos profissionais. A troca de saberes entre as equipes favorece uma maior articulação da rede de serviços, aumentando, desse modo, o número de possibilidades de intervenção e planos de cuidado. Assim, torna-se possível oferecer uma





atenção apropriada às necessidades daqueles que portam algum tipo de transtorno mental. Além disso, o apoio matricial contribui com o fortalecimento do vínculo do usuário, fator importante para o seguimento do tratamento. Nessa perspectiva, tais ações mais horizontais colaboram com uma melhor qualidade dos serviços prestados e são ferramentas relevantes na construção de um sistema de saúde que propõe o cuidado integral a todos os indivíduos.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria 3.088, de 23 de dezembro de 2011a**. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em:  
<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html)> Acesso em: 16 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. SAS/Dapes. Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. **Saúde Mental em Dados**, v. 10, n. 12, out., 2015. Disponível em:  
<<https://goo.gl/ULv73a>>. Acesso em: 16 ago. 2017.

BRASIL. Guia prático de matriciamento em saúde mental / Dulce Helena Chiaverini (Organizadora) ... [et al.]. [Brasília, DF]: **Ministério da Saúde: Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva**, 2011. Disponível em:  
<[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_pratico\\_matriciamento\\_saudemental.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_matriciamento_saudemental.pdf)> Acesso em: 5 set. 2023.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; DOMITTI, Ana Carla. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. **Cadernos de saúde pública**, v. 23, p. 399-407, 2007. Disponível em:  
<<https://www.scielo.br/j/csp/a/VkBG59Yh4g3t6n8ydjMRCQj/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 3 set. 2023.

CANOVAS, Laryssa Batista, *et al.*. A importância do matriciamento na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. **Recisatec - revista científica saúde e tecnologia**, Vol. 2, n. 4, p. e24123, 2022. Disponível em: <https://recisatec.com.br/index.php/recisatec/article/view/123>. Acesso em: 09 set. 2023.

CASTRO, Maiana Felix de Carvalho; REIS, Fernanda Gonçalves; PIMENTEL, Marcelo de Souza; NUNES, Bianca Costa. Desafios às ações de matriciamento vivenciadas por uma equipe de NASF-AB em um município do interior baiano. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 2, n. 4, p. 295, 2021. Disponível em:  
<<https://editoraime.com.br/revistas/index.php/remss/article/view/3069>> Acesso em: 3 set. 2023.

DE RAPHAEL NOGUEIRA, Maria Carolina. Matriciamento e trabalho em rede: interações, desafios e potencialidades na atenção integral ao usuário. **Anais de Eventos Científicos CEJAM**, v. 1, 2023. Disponível em:  
<https://evento.cejam.org.br/index.php/AECC/article/view/340>. Acesso em: 19 ago. 2023.



DE SOUSA, Paulo Henrique Caetano *et al.* . Relato da implantação do matriciamento em um município cearense: dos desafios às conquistas. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 45, n. 4, p. 241-251, 2021. Disponível em:

<<https://rbps.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3422>> Acesso em: 17 ago. 2023.

FAGUNDES, Giselle Soares; CAMPOS, Monica Rodrigues; FORTES, Sandra Lúcia Correia Lima. Matriciamento em Saúde Mental: análise do cuidado às pessoas em sofrimento psíquico na Atenção Básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 2311-2322, 2021.

Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/McmFdYbq6pRgTMqJXtzVfbP/>> Acesso em: 17 ago. 2023.

FONTGALLAND, Rebeca Cavalcante *et al.* . A Prática dos Psicólogos nos Centros de Atenção Psicossocial em diferentes estados brasileiros. **Psicol. Conoc. Soc.**, Montevideo, v. 12, n. 2, p. 45-71, agosto 2022 . Disponível em:

<[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-70262022000200045&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-70262022000200045&lng=es&nrm=iso)>. Acesso em: 17 ago. 2023.

FREITAS, Fernando; AMARANTE, Paulo. **Medicalização em Psiquiatria**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2017.

IGLESIAS, Alexandra; AVELLAR, Luziane Zacché. As contribuições dos psicólogos para o matriciamento em saúde mental. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 36, p. 364-379, 2016.

Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/pcp/a/pDYk7VmmgLTHHctc4MQcYfy/abstract/?lang=pt>> Acesso em: 18 ago. 2023.

KROEF, Renata Fischer da Silveira; GAVILLON, Póti Quartiero; RAMM, Laís Vargas. Diário de Campo e a Relação do(a) Pesquisador(a) com o Campo-Tema na Pesquisa-Intervenção. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**. Rio de Janeiro, vol. 20, n. 2, pp. 464-480, 2020. Disponível em:

<<https://www.redalyc.org/journal/4518/451866262005/451866262005.pdf>> Acesso em: 18 ago. 2023.

MUSSI, Ricardo Franklin de Freitas; FLORES, Fábio Fernandes; ALMEIDA, Claudio Bispo de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico.

**Revista práxis educacional**, v. 17, n. 48, p. 60-77, 2021. Disponível em: <

[http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2178-26792021000500060](http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-26792021000500060)>

Acesso em: 20 ago. 2023.

ONOCKO-CAMPOS, Rosana Teresa. Saúde mental no Brasil: avanços, retrocessos e desafios. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, 2019. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/csp/a/LKMxbhKYbPHqP8snJjHwsLQ/>> Acesso em: 10 ago. 2023.

SAMPAIO, Tales Coelho; SILVA, Emylio César Santos da. Potencialidades do matriciamento em saúde mental: Revisão narrativa. **Cadernos ESP**, Fortaleza, v. 16, n. 3, p. 62-74, 2022. Disponível em:

<https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/737>. Acesso em: 3 set. 2023.

SANTOS, Ângela Maria; CUNHA, Antônio Ledo Alves; CERQUEIRA, Paula. O





II EDIÇÃO

**CONIMAPS**

15 A 17 DE SETEMBRO DE 2023

## II Congresso Internacional Multiprofissional em **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

matriciamento em saúde mental como dispositivo para a formação e gestão do cuidado em saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 4, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/physis/a/jhPjTBJTSTX3ssYqD35ztfS/>> Acesso em: 18 ago. 2023.

SEVERO, Ana Kalliny de Sousa; L'ABBATE, Solange; CAMPOS, Rosana Teresa Onocko. A supervisão clínico-institucional como dispositivo de mudanças na gestão do trabalho em saúde mental. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**. Botucatu, v. 18, n. 50, p. 545-556, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/icse/a/pHvhJ8w959mBptrzyNqcy4w/abstract/?lang=pt>> Acesso em: 20 ago. 2023.