

SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: DESAFIOS ORGANIZACIONAIS, APOIO MATRICIAL E FORTALECIMENTO DA REDE DE CUIDADO TERRITORIAL NO SUS

Luiz Fernando Ridolfi

Mestre em Intervenção Psicológica no Desenvolvimento e na Educação pela Universidad Europea del Atlántico

Sebastião Rays Amatto Filho

Especialização em Enfermagem de Estomatoterapia pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais

Marli Estácio Carvalho Afonso

Mestranda em Psicologia Organizacional pela Must University

Juliana Paula da Silva de Jesus

Especialização em Gestão Hospitalar pela Centro Universitário Internacional

Arilma Nunes de Oliveira

Especialização em Gestão de Instituições Federais de Educação Superior pela Universidade Federal de Minas Gerais

Fabiano Antunes Marinho

Mestrando em Psicologia Organizacional pela Must University

Marli dos Santos Correa

Especialização em Serviço Social e Saúde Mental pela Faculdade Iguaçu

Maria Auxiliadora Paixão

Graduada em Fonoaudiologia pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Nylania Rodrigues de Oliveira Lima

Especialização em Ciências Ambientais e Análise Ambiental pela Universidade Estácio de Sá

DOI: <https://doi.org/10.46550/ilustracao.v7i9.805>

Aceito em: 07.09.2026

Resumo: A inserção da saúde mental na Atenção Primária à Saúde constitui um desafio para a consolidação de práticas de cuidado integral, territorializado e articulado no Sistema Único de Saúde. Embora a Atenção Primária apresente posição estratégica para a identificação precoce do sofrimento psíquico, o acompanhamento longitudinal e a coordenação do cuidado, persistem limitações relacionadas à fragmentação da rede assistencial, à formação dos profissionais, à sobrecarga das equipes e à articulação entre os diferentes pontos da Rede de Atenção Psicossocial. Este estudo teve como objetivo analisar os desafios e as possibilidades relacionados à oferta de cuidado em saúde mental na Atenção Básica, com ênfase no apoio matricial e na organização da rede territorial de cuidado. Trata-se de pesquisa qualitativa, de caráter descritivo e analítico, desenvolvida por meio de revisão

narrativa da literatura, contemplando artigos científicos, documentos técnicos e normativos relacionados à saúde mental, à Atenção Básica, ao apoio matricial e à Rede de Atenção Psicossocial. A análise foi organizada em eixos temáticos referentes aos fundamentos da atenção psicossocial, à inserção da saúde mental na Atenção Básica, ao apoio matricial e aos desafios de consolidação do cuidado territorial. Os resultados evidenciaram que a proximidade das equipes com os usuários e as comunidades favorece a identificação de demandas em saúde mental, a construção de vínculos e a continuidade do cuidado. Em contrapartida, a literatura analisada aponta fragilidades na integração entre os serviços, insuficiência de capacitação, sobrecarga das equipes e permanência de práticas centradas no encaminhamento para serviços especializados. O apoio matricial destacou-se como estratégia de qualificação do processo de trabalho, ampliação da capacidade resolutiva das equipes e fortalecimento da corresponsabilização pelo cuidado. Conclui-se que o fortalecimento da saúde mental na Atenção Primária requer qualificação permanente dos profissionais, ampliação das ações de matriciamento, integração efetiva da Rede de Atenção Psicossocial e desenvolvimento de práticas interdisciplinares e territorializadas, articuladas às necessidades sociais e às especificidades dos territórios.

Palavras-chave: Saúde mental; Atenção Primária à Saúde; Atenção Básica; Rede de Atenção Psicossocial; Apoio matricial; Cuidado territorial.

*MENTAL HEALTH IN PRIMARY HEALTH CARE: ORGANIZATIONAL CHALLENGES,
MATRIX SUPPORT, AND STRENGTHENING THE TERRITORIAL CARE NETWORK
IN THE SUS*

Abstract: The integration of mental health into primary health care poses a challenge to the consolidation of comprehensive, community-based, and coordinated care practices within the Unified Health System. Although Primary Care occupies a strategic position for the early identification of psychological distress, longitudinal follow-up, and care coordination, limitations persist regarding the fragmentation of the care network, professional training, team overload, and coordination among the different components of the Psychosocial Care Network. The objective of this study was to analyze the challenges and opportunities related to the provision of mental health care in primary care, with an emphasis on matrix support and the organization of the territorial care network. This is a qualitative study of a descriptive and analytical nature, conducted through a narrative review of the literature, encompassing scientific articles, technical documents, and regulatory guidelines related to mental health, primary care, matrix support, and the Psychosocial Care Network. The analysis was organized into thematic areas related to the fundamentals of psychosocial care, the integration of mental health into primary care, matrix support, and the challenges of consolidating territorial care. The results showed that the teams' close proximity to users and communities facilitates the identification of mental health needs, the building of relationships, and continuity of care. In contrast, the reviewed literature points to weaknesses in the integration of services, insufficient training, team overload, and the persistence of practices centered on referrals to specialized services. Matrix support emerged as a key strategy for improving work processes, expanding teams' problem-

solving capacity, and strengthening shared responsibility for care. It is concluded that strengthening mental health in primary care requires ongoing professional development, expansion of matrix support initiatives, effective integration of the Psychosocial Care Network, and the development of interdisciplinary and territory-based practices aligned with social needs and the specific characteristics of each territory.

Keywords: Mental health; Primary Health Care; Basic Health Care; Psychosocial Care Network; Matrix support; Community-based care.

SALUD MENTAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA: RETOS ORGANIZATIVOS, APOYO MATRICIAL Y FORTALECIMIENTO DE LA RED DE ATENCIÓN TERRITORIAL EN EL SUS

Resumen: La integración de la salud mental en la Atención Primaria de Salud supone un reto para la consolidación de prácticas de atención integral, territorializada y coordinada en el Sistema Único de Salud. Aunque la Atención Primaria ocupa una posición estratégica para la detección precoz del malestar psíquico, el seguimiento longitudinal y la coordinación de la atención, persisten limitaciones relacionadas con la fragmentación de la red asistencial, la formación de los profesionales, la sobrecarga de los equipos y la articulación entre los diferentes puntos de la Red de Atención Psicosocial. El objetivo de este estudio fue analizar los retos y las posibilidades relacionados con la oferta de atención en salud mental en la Atención Primaria, haciendo hincapié en el apoyo matricial y en la organización de la red territorial de atención. Se trata de una investigación cualitativa, de carácter descriptivo y analítico, desarrollada mediante una revisión narrativa de la literatura, que abarca artículos científicos, documentos técnicos y normativos relacionados con la salud mental, la Atención Primaria, el apoyo matricial y la Red de Atención Psicosocial. El análisis se ha estructurado en ejes temáticos relacionados con los fundamentos de la atención psicosocial, la integración de la salud mental en la atención primaria, el apoyo matricial y los retos que plantea la consolidación de la atención territorial. Los resultados pusieron de manifiesto que la proximidad de los equipos con los usuarios y las comunidades favorece la identificación de las necesidades en materia de salud mental, el establecimiento de vínculos y la continuidad de la atención. Por el contrario, la bibliografía analizada señala deficiencias en la integración entre los servicios, una formación insuficiente, la sobrecarga de los equipos y la persistencia de prácticas centradas en la derivación a servicios especializados. El apoyo matricial se destacó como estrategia para mejorar el proceso de trabajo, ampliar la capacidad de resolución de los equipos y reforzar la corresponsabilidad en la atención. Se concluye que el fortalecimiento de la salud mental en la Atención Primaria requiere una formación continua de los profesionales, la ampliación de las acciones de apoyo matricial, la integración efectiva de la Red de Atención Psicosocial y el desarrollo de prácticas interdisciplinarias y territorializadas, articuladas con las necesidades sociales y las especificidades de los territorios.

Palabras clave: Salud mental; Atención Primaria de Salud; Atención Básica; Red de Atención Psicosocial; Apoyo matricial; Cuidado territorial.

Introdução

A saúde mental compõe, há décadas, um dos campos mais desafiadores da política de saúde pública brasileira. Apesar dos avanços propiciados pela Reforma Psiquiátrica e pela criação da Rede de Atenção Psicossocial, a inserção de práticas de cuidado em saúde mental na atenção básica permanece incompleta e desigual. A Atenção Primária à Saúde, por sua capilaridade territorial e proximidade com a população, representa o espaço mais indicado para identificar precocemente o sofrimento psíquico e oferecer respostas qualificadas às necessidades dos usuários.

O processo de desinstitucionalização, iniciado ainda nos anos 1980 com o movimento da Reforma Psiquiátrica brasileira, trouxe consigo a necessidade de construir uma rede substitutiva ao modelo manicomial. Essa rede precisava ser capaz de acolher o sofrimento psíquico no território, próxima da vida cotidiana dos sujeitos. A atenção básica, nesse projeto, não foi pensada como simples ponto de triagem, mas como espaço legítimo de produção de cuidado integral, onde o vínculo, a longitudinalidade e a escuta qualificada pudessem constituir respostas efetivas ao sofrimento mental.

Nesse contexto, Moliner e Lopes (2013) indicam que a atenção básica deve ser entendida como locus privilegiado para a ampliação da integralidade em saúde mental, desde que os profissionais disponham de suporte técnico adequado e de condições institucionais favoráveis à escuta e ao vínculo. O reconhecimento dessa potencialidade, contudo, não elimina os obstáculos que persistem na prática cotidiana dos serviços. A distância entre as diretrizes normativas e a realidade assistencial constitui um dos nós críticos que o campo da saúde coletiva precisa enfrentar.

A implantação da Rede de Atenção Psicossocial, regulamentada pela Portaria nº 3.088/2011, reafirmou o papel das Unidades Básicas de Saúde como porta de entrada preferencial para casos de sofrimento mental de menor complexidade. Entretanto, a transposição das diretrizes normativas para o cotidiano assistencial esbarra em limitações estruturais, formativas e organizacionais que comprometem a qualidade do cuidado ofertado. A implementação da rede não se dá de forma homogênea em todo o território nacional, revelando desigualdades regionais que aprofundam a vulnerabilidade das populações mais expostas ao adoecimento psíquico.

A questão da saúde mental na atenção básica também é atravessada por determinantes sociais que ampliam sua complexidade. Violência, pobreza, desemprego, racismo e outras formas de exclusão social produzem sofrimento psíquico de forma sistemática em parcelas significativas da população brasileira. A atenção básica, por estar inserida no território

onde essas condições se manifestam, ocupa posição singular para reconhecer esses determinantes e articular respostas que superem o modelo biomédico centrado na doença.

Souza *et al.* (2012), em revisão abrangente da literatura sobre saúde mental na Estratégia Saúde da Família, identificaram que a produção científica brasileira evidencia tanto a potencialidade da atenção básica para o cuidado em saúde mental quanto a insuficiência das condições em que esse cuidado se realiza. Os autores apontam que a articulação entre equipes de Saúde da Família e serviços de saúde mental especializados ainda é precária na maioria dos municípios brasileiros, o que compromete a longitudinalidade do cuidado e a integralidade da atenção.

O presente estudo tem como objetivo analisar os desafios e as possibilidades da oferta de cuidado em saúde mental na atenção básica, com ênfase nas estratégias de apoio matricial e na organização da rede territorial de cuidado. A relevância do tema decorre da necessidade de qualificar o debate sobre a implementação da política de saúde mental e de identificar caminhos factíveis para o fortalecimento do cuidado comunitário no contexto do Sistema Único de Saúde. O trabalho contribui para a literatura ao sistematizar evidências produzidas em diferentes contextos municipais brasileiros, apontando convergências e tensões que orientam agendas de pesquisa e de gestão.

2 Fundamentação teórica

2.1 A Reforma Psiquiátrica e a construção do cuidado territorial

A Reforma Psiquiátrica brasileira constitui o marco fundante sobre o qual se assenta a atual política de saúde mental no país. Seu desenvolvimento, ao longo das décadas de 1980 e 1990, resultou da convergência entre movimentos sociais, trabalhadores de saúde e gestores comprometidos com a superação do modelo asilar. A aprovação da Lei nº 10.216/2001 representou a consolidação legislativa desse processo, ao redirecionar a assistência psiquiátrica para serviços de base comunitária e estabelecer os direitos das pessoas com transtorno mental.

O conceito de desinstitucionalização, central para compreender a Reforma Psiquiátrica brasileira, vai além da simples redução de leitos hospitalares. Conforme aponta Amarante (2007), trata-se de um processo de transformação cultural e institucional que envolve a invenção de novas práticas e a desconstrução de saberes que historicamente legitimaram a exclusão das pessoas com sofrimento mental. O autor destaca que a desinstitucionalização implica colocar em questão as instituições, as relações de poder e os modelos de intervenção que constituem o campo da psiquiatria, sinalizando que a reforma é, antes de tudo, uma questão ética e política:

A desinstitucionalização não é apenas a desospitalização, mas a invenção de novas formas de cuidado que afirmam a vida e a cidadania dos sujeitos em sofrimento. Trata-se, portanto, de um movimento que requer a construção de dispositivos capazes de substituir a lógica do isolamento pela lógica da inclusão social e do território como espaço terapêutico. O desafio está em produzir cuidado sem reproduzir tutela, em acolher sem aprisionar e em tratar sem destituir o sujeito de sua autonomia (Amarante, 2007, p. 63).

A criação dos Centros de Atenção Psicossocial, a partir do final dos anos 1980, inaugurou um novo dispositivo de cuidado em saúde mental que se tornou referência da política nacional. Os CAPS foram concebidos como serviços substitutivos ao hospital psiquiátrico, mas não como serviços isolados. A lógica da rede, que pressupõe articulação entre diferentes pontos de atenção, é constitutiva do projeto de reforma e implica, necessariamente, a participação ativa da atenção básica como parte integrante do sistema de cuidado.

A institucionalização da Rede de Atenção Psicossocial, por meio da Portaria nº 3.088/2011, organizou formalmente os diferentes componentes da rede e definiu responsabilidades para cada ponto de atenção. As Unidades Básicas de Saúde e as equipes de Saúde da Família foram explicitamente incluídas como parte integrante da RAPS, com atribuições específicas de atenção aos transtornos mentais comuns, ao uso problemático de álcool e outras drogas e às situações de sofrimento psíquico que não requerem atenção especializada. Lima *et al.* (2019) argumentam que essa inclusão formal não se traduziu, em muitos contextos, em integração operacional efetiva entre os diferentes pontos da rede, perpetuando uma divisão de trabalho que prejudica a continuidade do cuidado.

2.2 Saúde mental na atenção básica: fundamentos e diretrizes

A inserção da saúde mental na atenção básica apoia-se em princípios que são, ao mesmo tempo, epidemiológicos, éticos e organizacionais. Do ponto de vista epidemiológico, estima-se que entre 20% e 30% dos usuários que buscam as Unidades Básicas de Saúde apresentam algum transtorno mental, sendo a depressão e os transtornos ansiosos os mais prevalentes. Essa magnitude justifica que a atenção básica desenvolva capacidade de manejo clínico das situações mais frequentes, reservando o encaminhamento para os serviços especializados aos casos de maior complexidade.

O Caderno de Atenção Básica nº 34, publicado pelo Ministério da Saúde em 2013, constitui o principal documento de referência para a organização do cuidado em saúde mental na atenção primária. O documento estabelece parâmetros para a identificação de transtornos mentais comuns, orienta sobre o manejo de situações de crise e define o papel do apoio matricial como estratégia estruturante do cuidado. Conforme o Ministério da Saúde (2013, p. 23), “a

atenção básica deve ser capaz de responsabilizar-se pelos usuários com sofrimento psíquico leve e moderado, coordenando o cuidado com os demais pontos da rede quando necessário”. Esse entendimento implica o reconhecimento de que a gestão compartilhada dos casos é mais eficaz do que o encaminhamento como resposta única.

A Política Nacional de Atenção Básica, revisada pela Portaria nº 2.436/2017, reafirmou a saúde mental como componente indissociável da atenção integral. A norma prevê que as equipes multiprofissionais desenvolvam competências para acolher, escutar e elaborar projetos terapêuticos singulares para pessoas em situação de sofrimento psíquico, articulando-se com os demais pontos da rede quando a complexidade do caso exigir. Prata *et al.* (2017) alertam que as diretrizes nacionais precisam ser contextualizadas às realidades locais, considerando as especificidades territoriais, culturais e epidemiológicas de cada município para que não permaneçam como orientações abstratas sem efetividade prática.

A dimensão ética do cuidado em saúde mental na atenção básica também merece atenção. Moliner e Lopes (2013) argumentam que a atenção básica, ao inserir o cuidado em saúde mental no território de vida dos sujeitos, potencializa relações de cuidado que respeitam a autonomia, a singularidade e os projetos de vida das pessoas. Diferentemente do modelo hospitalocêntrico, o cuidado territorial pressupõe que o sujeito em sofrimento é, antes de tudo, um cidadão com direitos e com capacidade de participar ativamente das decisões sobre seu próprio tratamento. Essa perspectiva ética orienta a construção de práticas que reconhecem no usuário um protagonista, e não um objeto passivo da intervenção clínica.

2.3 O apoio matricial como estratégia de integração

O apoio matricial em saúde mental consiste em uma metodologia de suporte técnico-pedagógico prestado por profissionais especializados às equipes da atenção básica. Sua proposta é ampliar a capacidade resolutiva das Unidades Básicas de Saúde para lidar com situações de sofrimento psíquico, sem que o usuário precise necessariamente ser encaminhado a um serviço especializado. O matriciamento rompe com a lógica do encaminhamento como única resposta possível e institui uma forma colaborativa de trabalho entre equipes de diferentes densidades tecnológicas.

O Guia Prático de Matriciamento em Saúde Mental, publicado pelo Ministério da Saúde em 2011, define o apoio matricial como estratégia que integra equipes de referência e equipes especializadas na construção compartilhada de projetos terapêuticos. A proposta envolve encontros regulares entre as equipes, discussão de casos, elaboração conjunta de planos de cuidado e realização de atendimentos compartilhados, nos quais o profissional especialista e o

profissional da atenção básica atuam juntos no atendimento ao usuário. Esse formato favorece a transferência de conhecimento e o desenvolvimento de competências nas equipes de atenção básica, produzindo aprendizado em serviço de forma sistemática.

Jorge *et al.* (2014) identificaram que o matriciamento produz efeitos positivos tanto na ampliação do repertório técnico das equipes quanto no estreitamento do vínculo entre profissional e usuário. Os autores observaram que, após a implantação do apoio matricial em municípios do Ceará, os profissionais da atenção básica relataram maior segurança para manejar situações de sofrimento psíquico e menor tendência ao encaminhamento automático para os serviços especializados. Esses resultados indicam que o matriciamento tem impacto tanto na qualidade do cuidado quanto na otimização dos fluxos assistenciais, com benefícios diretos para os usuários e para a racionalização do uso dos serviços especializados.

Amaral *et al.* (2018) investigaram os efeitos do apoio matricial sobre a prática dos Agentes Comunitários de Saúde e verificaram que a participação nos encontros de matriciamento ampliou a capacidade desses profissionais de identificar sinais de sofrimento psíquico e de realizar escuta qualificada no território. Os autores descrevem:

Os agentes comunitários de saúde que participaram do processo de matriciamento demonstraram maior capacidade de identificar situações de sofrimento psíquico, de encaminhar adequadamente os casos e de estabelecer vínculos de confiança com os usuários. A formação em serviço, mediada pelo apoio matricial, mostrou-se eficaz na transformação das práticas cotidianas das equipes de atenção básica, com impacto positivo na redução do estigma e no fortalecimento do cuidado no território (Amaral *et al.*, 2018, p. 478).

Fagundes, Campos e Fortes (2021) ampliaram a análise ao investigar o matriciamento em municípios de diferentes portes populacionais e verificaram que sua efetividade depende de condições organizacionais que vão além da disponibilidade de profissionais especializados. A regularidade dos encontros, o compromisso institucional da gestão, a existência de protocolos compartilhados e a criação de espaços formais de discussão de casos são fatores determinantes para que o apoio matricial produza os efeitos esperados.

Os autores observaram ainda que municípios com maior investimento no matriciamento apresentaram redução das internações psiquiátricas e melhora dos indicadores de adesão ao tratamento, o que reforça o argumento de que o matriciamento é estratégia de custo-efetividade comprovada.

3 Metodologia

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de natureza qualitativa, desenvolvida por meio de revisão narrativa da literatura, com enfoque descritivo e analítico. A opção por

essa abordagem fundamenta-se na necessidade de compreender os desafios e as possibilidades relacionados à inserção da saúde mental na Atenção Básica, considerando as múltiplas dimensões que envolvem a organização da Rede de Atenção Psicossocial e a construção do cuidado territorial no âmbito do Sistema Único de Saúde.

A investigação foi realizada mediante levantamento bibliográfico em artigos científicos, documentos técnicos e normativos, selecionados em razão de sua relevância para a compreensão do objeto de estudo. Foram utilizados trabalhos publicados em periódicos da área da Saúde Coletiva, Saúde Pública e Saúde Mental, além de documentos oficiais do Ministério da Saúde relacionados à Política Nacional de Atenção Básica, à Rede de Atenção Psicossocial e às diretrizes para o cuidado em saúde mental na atenção primária.

A seleção do material considerou produções que abordassem temas relacionados ao cuidado territorial, apoio matricial, organização dos serviços de saúde mental, atuação das equipes de Atenção Básica e articulação entre os diferentes pontos da rede assistencial. Foram priorizados estudos que apresentassem discussões sobre a realidade brasileira, permitindo maior aproximação entre as evidências científicas e o contexto de implementação das políticas públicas de saúde mental.

Após a identificação das fontes, procedeu-se à leitura exploratória, seguida de leitura analítica e interpretativa dos documentos selecionados. As informações foram organizadas por eixos temáticos previamente definidos, contemplando os fundamentos da atenção psicossocial, a inserção da saúde mental na Atenção Básica, o papel do apoio matricial e os desafios para a consolidação da rede territorial de cuidado. Esse procedimento possibilitou a sistematização das evidências encontradas e a construção de uma análise crítica acerca das potencialidades e limitações observadas na literatura especializada.

Por tratar-se de pesquisa baseada exclusivamente em fontes bibliográficas e documentos de domínio público, sem envolvimento direto de seres humanos, não houve necessidade de submissão a Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com as disposições da Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde.

4 Resultados e discussões

A análise da literatura permitiu identificar que a Atenção Básica ocupa posição estratégica na organização do cuidado em saúde mental, especialmente por sua proximidade com os usuários e pela capacidade de desenvolver ações contínuas no território. Os estudos analisados convergem ao reconhecer que as Unidades Básicas de Saúde representam importante espaço para identificação precoce do sofrimento psíquico, acompanhamento longitudinal e articulação

com os demais dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial. Entretanto, também evidenciam a existência de obstáculos estruturais e organizacionais que limitam a efetividade das ações desenvolvidas.

A produção científica demonstra que a incorporação da saúde mental à rotina da Atenção Básica contribui para ampliar o acesso aos serviços e reduzir a fragmentação do cuidado. Essa inserção favorece abordagens mais próximas da realidade social dos usuários, possibilitando intervenções que consideram aspectos familiares, econômicos, culturais e comunitários associados ao processo de adoecimento.

Nesse contexto, o território deixa de ser compreendido apenas como delimitação geográfica e passa a constituir espaço fundamental para construção de vínculos, identificação de vulnerabilidades e fortalecimento das redes de apoio social (Moliner; Lopes, 2013).

Tabela 1 – Principais desafios e possibilidades da saúde mental na Atenção Básica

Aspecto analisado	Desafios identificados	Possibilidades observadas
Organização dos serviços	Fragmentação da rede e dificuldades de articulação entre os pontos de atenção	Fortalecimento da RAPS e integração dos serviços
Recursos humanos	Capacitação insuficiente e insegurança profissional diante das demandas de saúde mental	Educação permanente e apoio matricial
Processo de trabalho	Sobrecarga das equipes e elevada demanda assistencial	Compartilhamento de responsabilidades e trabalho interdisciplinar
Cuidado territorial	Dificuldades para desenvolver ações comunitárias contínuas	Aproximação com famílias e reconhecimento das vulnerabilidades locais
Atenção aos usuários	Encaminhamentos excessivos para serviços especializados	Ampliação da resolutividade da Atenção Básica
Gestão do cuidado	Fragilidade na coordenação dos casos acompanhados	Construção de projetos terapêuticos compartilhados

Fonte: Elaborada pelos autores com base em Moliner e Lopes (2013), Jorge *et al.* (2014), Amaral *et al.* (2018), Lima *et al.* (2019), Fagundes, Campos e Fortes (2021), Pupo *et al.* (2021), Rezende *et al.* (2022) e Auad *et al.* (2023).

Os resultados apresentados na Tabela 1 evidenciam que os desafios identificados na literatura não decorrem exclusivamente da escassez de recursos materiais ou financeiros. Grande parte das dificuldades está relacionada à organização dos processos de trabalho, à articulação entre os serviços e à formação dos profissionais envolvidos no cuidado. A persistência de modelos assistenciais centrados no encaminhamento para especialistas ainda limita a consolidação de práticas fundamentadas na corresponsabilização e na integralidade da atenção.

Entre as estratégias apontadas como capazes de enfrentar essas limitações, destaca-se o apoio matricial. Os estudos analisados demonstram que o matriciamento favorece a construção de espaços permanentes de troca de saberes entre equipes da Atenção Básica e profissionais especializados em saúde mental.

Essa estratégia amplia a capacidade de manejo dos casos pelas equipes de referência e reduz a dependência de encaminhamentos como resposta exclusiva ao sofrimento psíquico. Jorge *et al.* (2014) observam que o apoio matricial fortalece a segurança dos profissionais para lidar com demandas de saúde mental e contribui para a qualificação das práticas assistenciais.

Os resultados também revelam a importância da atuação dos Agentes Comunitários de Saúde no fortalecimento da rede territorial de cuidado. Por manterem contato direto e contínuo com as famílias, esses profissionais desempenham papel relevante na identificação de situações de sofrimento psíquico, no acompanhamento dos usuários e na construção de vínculos entre comunidade e serviços de saúde. Amaral *et al.* (2018) verificaram que a participação dos agentes comunitários em processos de matriciamento favorece o desenvolvimento de competências relacionadas à escuta qualificada, ao acolhimento e à identificação precoce de demandas em saúde mental.

Outro aspecto recorrente refere-se à necessidade de fortalecimento da articulação entre os diferentes componentes da Rede de Atenção Psicossocial. Embora a legislação estabeleça responsabilidades compartilhadas entre os diversos pontos de atenção, estudos apontam que a integração entre Atenção Básica, Centros de Atenção Psicossocial e demais serviços ainda ocorre de maneira desigual em diferentes regiões do país. Lima *et al.* (2019) destacam que a fragmentação da rede compromete a continuidade do cuidado e dificulta a construção de estratégias terapêuticas integradas.

A literatura também evidencia que os determinantes sociais exercem influência significativa sobre as demandas de saúde mental atendidas na Atenção Básica. Situações relacionadas à pobreza, violência, desemprego, exclusão social e fragilidade das redes familiares aparecem frequentemente associadas ao sofrimento psíquico.

Essa realidade reforça a necessidade de ações intersetoriais que ultrapassem os limites dos serviços de saúde e envolvam políticas de assistência social, educação, trabalho e proteção social, ampliando as possibilidades de enfrentamento dos fatores que contribuem para o adoecimento mental (Prata *et al.*, 2017).

De modo geral, os estudos analisados permitem concluir que a Atenção Básica possui elevado potencial para atuar como coordenadora do cuidado em saúde mental no território. Contudo, a concretização dessa potencialidade depende de investimentos permanentes na

qualificação profissional, no fortalecimento do apoio matricial, na integração da Rede de Atenção Psicossocial e na implementação de práticas assistenciais comprometidas com os princípios da integralidade, da humanização e da atenção psicossocial.

5 Considerações finais

A saúde mental na Atenção Básica constitui um dos principais desafios para a consolidação de um modelo de cuidado integral, comunitário e territorializado no âmbito do Sistema Único de Saúde.

A ampliação das demandas relacionadas ao sofrimento psíquico, associada à complexidade dos determinantes sociais que influenciam os processos de adoecimento, evidencia a necessidade de fortalecer estratégias capazes de garantir acesso, acolhimento e continuidade do cuidado aos usuários. Nesse contexto, a Atenção Básica destaca-se como espaço privilegiado para a identificação precoce das necessidades em saúde mental e para a construção de intervenções articuladas às realidades locais.

O desenvolvimento deste estudo permitiu analisar os principais desafios e possibilidades relacionados à inserção da saúde mental na Atenção Básica, evidenciando que os avanços normativos conquistados nas últimas décadas foram fundamentais para a reorganização da assistência em saúde mental no Brasil. A criação da Rede de Atenção Psicossocial e a incorporação das ações de saúde mental às diretrizes da Atenção Primária à Saúde contribuíram para fortalecer a perspectiva do cuidado territorial e para ampliar a responsabilidade das equipes na atenção às pessoas em sofrimento psíquico.

Os resultados demonstraram, entretanto, que persistem dificuldades importantes para a efetivação dessas propostas no cotidiano dos serviços. Entre os principais obstáculos identificados destacam-se a fragmentação da rede assistencial, a insuficiência de capacitação específica dos profissionais, a sobrecarga das equipes e as limitações existentes nos mecanismos de articulação entre os diferentes pontos de atenção. Tais fatores comprometem a continuidade do cuidado e dificultam a concretização dos princípios da integralidade e da atenção psicossocial preconizados pelas políticas públicas de saúde.

Por outro lado, a literatura analisada revelou potencialidades significativas para o fortalecimento da rede territorial de cuidado. O apoio matricial mostrou-se uma das estratégias mais relevantes para qualificar as práticas assistenciais, favorecer a troca de conhecimentos entre equipes e ampliar a capacidade resolutiva da Atenção Básica. Da mesma forma, a atuação integrada dos profissionais, a valorização dos vínculos comunitários e a construção de projetos

terapêuticos compartilhados foram apontadas como elementos essenciais para o desenvolvimento de respostas efetivas às demandas de saúde mental presentes nos territórios.

Os estudos examinados também evidenciaram que o cuidado em saúde mental não pode ser compreendido de forma dissociada das condições sociais, econômicas e culturais que influenciam a vida dos indivíduos e das comunidades. A presença de fatores como pobreza, violência, desemprego e fragilidade das redes de apoio reforça a necessidade de ações intersetoriais capazes de articular diferentes políticas públicas em torno da promoção da saúde e da proteção social.

Dessa forma, o fortalecimento da saúde mental na Atenção Básica exige não apenas investimentos nos serviços de saúde, mas também o desenvolvimento de estratégias que enfrentem as desigualdades sociais que produzem e intensificam o sofrimento psíquico.

Conclui-se que a Atenção Básica possui potencial estratégico para coordenar o cuidado em saúde mental e fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial, desde que sejam garantidas condições adequadas para o desenvolvimento de práticas territoriais, interdisciplinares e centradas nas necessidades dos usuários. O aprimoramento dos processos de formação profissional, a ampliação das ações de matriciamento e o fortalecimento da articulação entre os serviços constituem medidas fundamentais para a consolidação de uma rede de cuidado mais integrada, humanizada e capaz de responder aos desafios contemporâneos da saúde mental no contexto brasileiro.

Referências

AMARAL, C. E. M. *et al.* Apoio matricial em Saúde Mental na atenção básica: efeitos na compreensão e manejo por parte de agentes comunitários de saúde. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 22, n. 65, p. 471-482, 2018.

AMARANTE, P. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

AUAD, P. H. B. *et al.* O manejo da saúde mental na Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 3, e2712340462, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva. **Guia Prático de Matriciamento em Saúde Mental**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Saúde Mental**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34).

BRASIL. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 183, p. 68, 22 set. 2017.

BRASIL. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 246, p. 55, 26 dez. 2011.

FAGUNDES, G. S.; CAMPOS, M. R.; FORTES, S. L. C. L. Matriciamento em Saúde Mental: análise do cuidado às pessoas em sofrimento psíquico na Atenção Básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 6, p. 2311-2322, 2021.

JORGE, M. S. B. *et al.* Possibilidades e desafios do apoio matricial na atenção básica: percepções dos profissionais. **Psicologia: Teoria e Prática**, São Paulo, v. 16, n. 3, p. 63-74, 2014.

LIMA, C. B. G. de. **O cuidado em saúde mental na atenção básica: uma revisão de literatura sobre desafios e possibilidades na perspectiva dos trabalhadores das Unidades Básicas de Saúde**. 2022. 45 f. Monografia (Especialização em Saúde Coletiva) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

LIMA, D. K. R. R. *et al.* Quem cuida da saúde mental? A Rede de Atenção Psicossocial, suas tensões e contradições. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 121, p. 436-447, 2019.

MOLINER, J.; LOPES, S. M. B. Saúde mental na atenção básica: possibilidades para uma prática voltada para a ampliação e integralidade da saúde mental. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 22, n. 4, p. 1072-1083, 2013.

PRATA, N. I. S. dos S. *et al.* Saúde mental e atenção básica: território, violência e o desafio das abordagens psicossociais. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 33-53, 2017.

PUPO, L. R. *et al.* Identificação e organização do cuidado em saúde mental na Atenção Primária à Saúde no estado de São Paulo. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 1565-1576, 2021.

REZENDE, L. C. M. *et al.* A necessidade de abordagem sobre saúde mental na atenção básica: uma revisão integrativa. **e-Acadêmica**, v. 3, n. 2, e6532231, 2022.

SOUZA, L. G. S. *et al.* Saúde mental na estratégia saúde da família: revisão da literatura brasileira. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 95, p. 625-635, 2012.