**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

CAROLINA SIMÃO

**AS COMPETÊNCIAS DOS ENFERMEIROS QUE ATUAM NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO BRASIL NO ÂMBITO DA SAÚDE
MENTAL: UMA REVISÃO DE ESCOPO**

**SÃO PAULO
2019**

CAROLINA SIMÃO

**AS COMPETÊNCIAS DOS ENFERMEIROS QUE ATUAM NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO BRASIL NO ÂMBITO DA SAÚDE
MENTAL: UMA REVISÃO DE ESCOPO**

Dissertação de Mestrado apresentada ao
Programa de Pós-Graduação em
Enfermagem da Escola de Enfermagem da
Universidade de São Paulo para obtenção do
título de Mestre em Cuidados em Saúde.

Área de concentração: Cuidados em Saúde

Orientador: Prof. Dr. Divane de Vargas

SÃO PAULO

2019

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Catálogo na Publicação (CIP)
Biblioteca “Wanda de Aguiar Horta”
Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

Simão, Carolina

As competências dos enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde do Brasil no âmbito da saúde mental: uma revisão de escopo / Carolina Simão. São Paulo, 2019.

149 p.

Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

Orientador: Prof. Dr. Divane de Vargas

Área de concentração: Cuidados em Saúde

1. Enfermeiros. 2. Competência profissional. 3. Atenção primária à saúde. 4. Saúde mental. I. Título.

Ficha catalográfica elaborada por Fabiana Gulin Longhi Palacio (CRB-8: 7257)

Nome: Carolina Simão

Título: As competências dos enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde do Brasil no âmbito da Saúde Mental: uma revisão de escopo

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo para a obtenção do título de Mestre em Cuidados em Saúde.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof. Dr. Divane de Vargas

Instituição: EEUSP

Assinatura: _____

Prof. ^(a) Dr. ^(a) _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. ^(a) Dr. ^(a) _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. ^(a) Dr. ^(a) _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

DEDICATÓRIA

À minha família que durante toda a minha trajetória estiver ao meu lado, incentivando e proporcionando momentos de conforto e descontração...

A minha mãe, mulher guerreira, que nunca mediu esforços para eu conquistar todos os meus sonhos!

Ao meu orientador Dr. Divane de Vargas, por ter acreditado neste trabalho, pela sua dedicação, orientação, pela oportunidade, e por estar sempre ao meu lado...

Ao Paulo, meu amor! Essa vitória é nossa! Você é o meu incentivo diário!

A minha segunda família! Vocês sempre acreditaram e torceram por esse momento!

Ao Helinho, meu melhor amigo, meu irmão mais novo, por me acolher em sua vida! Márcia e Helinho, sem vocês, nada disso seria possível...

Ao meu Tio Rubens (in memoriam) que não está presente materialmente, mas sei que de onde estiver, está sorrindo e feliz por essa conquista!

Aos meus amigos, os que conheci na vida acadêmica, aqueles que ficaram pelo caminho e os que permaneceram torcendo pelo meu êxito!

A minha melhor amiga Ana Carolina, que mesmo longe, estará sempre no meu coração!

AGRADECIMENTOS

Agradeço imensamente a Deus, por ter me concedido saúde, força e disposição para fazer o mestrado e dedicar parte da minha vida como Enfermeira. Sem ele, nada disso seria possível. Também sou grata ao Senhor por ter me dado saúde, tranquilizado o meu espírito nos momentos mais difíceis, e ter me dado discernimento para seguir a trajetória acadêmica.

Obrigado mestre! Agradeço imensamente ao Prof. Dr. Divane de Vargas, o melhor professor e orientador, que poderia ter conhecido durante a minha vida. Agradeço por ter aberto as portas da vida acadêmica, por ter me acolhido, por ter acreditado. Agradeço por sua confiança e incansável dedicação. Você nunca perdeu a fé na minha pesquisa e soube me amparar nos momentos mais difíceis. A você, a minha eterna gratidão!!!

Agradeço a minha família: Vó, Tia Marlí, Tia Marisa, Rafael, Maysa... que me deram apoio e incentivo nas horas difíceis, por compreenderem a minha ausência pelo tempo dedicado aos estudos, por todas as idas, vindas, e esperas ... e por estarem ao meu lado nas minhas decisões... vocês contribuíram para que esse sonho se tornasse realidade!

Infelizmente durante esse caminho nós perdemos o Tio Rubens (in memorian)! Agradeço todos os momentos que permanecemos juntos, principalmente os últimos... não foi fácil terminar sem você! Espero que esteja orgulhoso! E você está presente com todos nós nesse momento...

Agradeço a minha Mãe! Que encheu meu coração de amor e esperança, que me proporcionou a tranquilidade e o conforto que tanto precisava para vencer esta etapa. Sem a sua força, eu não conseguiria seguir em frente. Tudo que eu faço na vida, é para te encher de orgulho!

Agradeço ao Paulo! Por estar ao meu lado, pela sua paciência, compreensão e, especialmente por entender as minhas ausências e estar sempre me esperando! Agradeço os seus sorrisos, os seus sacrifícios (de ficar dia e noite nos finais de semana, auxiliando na elaboração dessa dissertação)! E claro, por alegrar os meus dias, cheio de cafés e afetos! Agradeço por caminhar ao meu lado, por aguentar meu mau humor, meu bom humor, minha alegria, minha tristeza, as minhas incertezas! E ainda, ficar! Para você, todo o meu amor!

Agradeço a minha segunda família! À Marcia, minha mãe do coração, a pessoa que me acolheu como filha, que está sempre ao meu lado, com palavras de apoio, me colocando para cima, e mostrando um caminho cheio de otimismo... você é a minha inspiração! Ao José Roberto e o Beto! Agradeço por sempre acreditarem no meu potencial! Ao Helinho, não tenho palavras para agradecer tudo que tem feito na minha vida, sem você nada disso seria possível! Para vocês, minha eterna gratidão!

Agradeço ao Grupo de Pesquisa NEPEAA! Obrigada pela ajuda na construção dessa dissertação! Érika e Janaína, a minha gratidão eterna! O universo colocou vocês na minha vida, para que o meu sonho fosse consolidado!

Agradeço a todos os meus amigos! Sejam aqueles que construí durante a minha vida, aqueles que passaram e por algum motivo não permaneceram... aqueles que estão lá de cima torcendo pelo meu sucesso, aos que conheci na pós-graduação... e os que sempre estiveram ao meu lado. Podem ter certeza de que cada um de vocês faz parte desse momento!

Agradeço ao meu amigo Gustavo, por todos os momentos juntos e separados! Agradeço imensamente o seu apoio e a sua amizade, por tornar os momentos difíceis mais leves e engraçados! Seguimos juntos pela vida!

Agradeço à todas as pessoas que estiveram comigo durante a minha trajetória profissional, à todas as equipes na qual desempenhei o papel de Enfermeira, e a todos os meus pacientes, clientes, usuários... vocês fazem parte dessa dissertação! E principalmente aos profissionais de Catiguá, minha última equipe! Essa dissertação é fruto de todos os desafios que enfrentamos juntos!

Agradeço a todos os meus professores que me ensinaram a ensinar!

Quero agradecer aquelas pessoas que de alguma maneira fez parte desse sonho, mesmo sem perceber a sua importância na minha vida! A vocês, agradeço por ampliar a minha concepção sobre saúde e impulsionar a conquista do meu sonho. Vocês foram as válvulas propulsoras para ter certeza de que o caminho é árduo, mas vale a pena!

Gostaria de agradecer as bibliotecárias da Escola de Enfermagem USP, pela dedicação, paciência, e incentivo a esse estudo!

E por fim! Agradeço a minha amiga Aline! Você é a inspiração desse estudo!

Recomece

Quando a vida bater forte e a sua alma sangrar.
Quando esse mundo pesado lhe ferir, lhe esmagar.
É hora do recomeço. Recomece a lutar.
Quando tudo for escuro e nada iluminar.
Quando tudo for incerto e você só duvidar.
É hora do recomeço. Recomece a acreditar.
Quando a estrada for longa e seu corpo fraquejar.
Quando não houver caminho nem um lugar pra chegar.
É hora do recomeço. Recomece a caminhar.
Quando o mal for evidente e o amor se ocultar.
Quando o peito for vazio e o abraço faltar.
É hora do recomeço. Recomece a amar.
Quando você cair e ninguém lhe amparar.
Quando a força do que é ruim conseguir lhe derrubar.
É hora do recomeço. Recomece a levantar.
E quando a falta de esperança decidir lhe açoitar.
Se tudo que for real for difícil suportar.
É hora do recomeço. Recomece a sonhar.
É preciso de um final pra poder recomeçar.
Como é preciso cair pra poder se levantar.
Nem sempre engatar a ré significa voltar.
Remarque aquele encontro. Reconquiste um amor.
Reúna quem lhe quer bem. Reconforte um sofredor.
Reanime quem tá triste e reaprenda na dor.
Recomece! Se refaça! Relembre o que foi bom.
Reconstrua cada sonho. Redescubra algum dom.
Reaprenda quando errar. Rebole quando dançar.
E se um dia lá na frente, a vida der uma ré,
Recupere a sua fé, e recomece novamente.

Bráulio Bessa

Simão C. As competências dos enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde do Brasil no âmbito da Saúde Mental: uma revisão de escopo [Dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2019.

RESUMO

Introdução: Nas últimas décadas tem se preconizado a necessidade de estreitamento entre os serviços de Atenção Primária à Saúde e a Saúde Mental, os quais devem dispor de serviços e profissionais capazes de lidar com a maior parte dos problemas de saúde da comunidade. Dentre esses profissionais está o enfermeiro do qual se espera conhecimento e competências que lhes permitam atuar frente as demandas saúde mental no território. Identificar e mapear as intervenções de enfermagem em saúde mental nos cenários da APS constitui-se no primeiro passo para assegurar a inserção e efetividade de suas intervenções no cuidado em saúde mental no âmbito da APS. **Objetivo:** Identificar e mapear as competências em saúde mental do profissional enfermeiro que atua nos serviços da Atenção Primária à Saúde no Brasil. **Método:** Trata-se de uma revisão de escopo ,com busca realizada nas principais bases de dados MEDLINE (PubMed), CINAHL, Bancos de Dados da JBI de revisões sistemáticas e Cochrane de pesquisas publicadas entre 2001 a 2019 em Português, Inglês e Espanhol sobre as competências em saúde mental do profissional enfermeiro que atua nos serviços da Atenção Primária à Saúde no Brasil. Os critérios de inclusão foram os estudos que incluíram enfermeiros, e/ou outros profissionais, desde que evidenciassem as competências do enfermeiro de APS em saúde mental. A extração de dados ocorreu por meio de uma ferramenta especificamente desenvolvida para esse fim. **Resultados:** Foram identificadas 11.450 publicações; sendo incluídos na revisão 85 estudos. O maior número de publicações foi nos periódicos brasileiros. As intervenções do enfermeiro em saúde mental na APS estão restritas em acolher o usuário, e encaminhá-lo para o profissional médico e/ou para os serviços de saúde especializados. Esses dados corroboram com os achados que referem a falta de conhecimento dos enfermeiros em utilizar ferramentas de intervenção em advectos provenientes da saúde mental. **Conclusão:** O enfermeiro tem um amplo escopo de intervenções em saúde mental, porém a atenção psicossocial desse profissional está voltada ao modelo biomédico, por falta de difusão dessas ferramentas na APS. Há necessidade de novas pesquisas que comprovam a eficácia das intervenções, o que contribuirá na validação, e o reconhecimento terapêutico e autônomo do enfermeiro.

Palavras-chaves: Enfermeiro. Competência Profissional. Atenção Primária À Saúde. Saúde Mental. Revisão.

Simão C. The competencies of nurses working in Primary Health Care in Brazil in the context of Mental Health: a scope review [Dissertation]. São Paulo: School of Nursing, University of São Paulo, 2019.

ABSTRACT

Introduction: In recent decades, there has been a need for closer health services between Primary Health Care and Mental Health, which should have services and professionals able to deal with most health problems in the community. Among these professionals is the nurse whose knowledge and skills are expected to enable them to act in the face of mental health demands in the territory. Identifying and mapping mental health nursing interventions in PHC settings is the first step to ensure the insertion and effectiveness of their interventions in mental health care within PHC.

Objective: To identify and map the mental health competencies of the professional nurse who works in Primary Health Care services in Brazil. **Method:** This is a scope review, searching the main MEDLINE (PubMed), CINAHL, JBI Databases of systematic reviews, and Cochrane databases of research published between 2001 and 2019 in Portuguese, English and Spanish. The mental health competencies of the professional nurse who works in the Primary Health Care services in Brazil. Inclusion criteria were studies that included nurses and / or other professionals, as long as they evidenced the PHC nurse's competencies in mental health. Data extraction occurred through a tool specifically developed for this purpose. **Results:** 11,450 publications were identified; 85 studies were included in the review. The largest number of publications was in Brazilian journals. The mental health nurse's interventions in PHC are restricted to welcoming the user, and referring them to the medical professional and / or to specialized health services. These data corroborate the findings that refer to nurses' lack of knowledge in using intervention tools in mental health advent.

Conclusion: The nurse has a wide scope of mental health interventions, but the psychosocial attention of this professional is focused on the biomedical model, due to the lack of diffusion of these tools in PHC. Further research is needed to prove the effectiveness of interventions, which will contribute to validation, and the therapeutic and autonomous recognition of nurses.

Key words: Nurse. Professional Competence. Primary Health Care. Mental Health. Review.

LISTA DE FIGURAS, QUADROS E TABELAS

Figura 1 - Fluxograma PRISMA ScR (TRICCO et al., 2019) para inclusão de estudos na revisão – São Paulo, SP, Brasil, 2019.....	31
Figura 2 - Mapeamento das Intervenções em Saúde Mental que compete ao enfermeiro da APS no Brasil, São Paulo, 2019.	45
Quadro 1 - Primeira Estratégia de Busca, realizada em novembro de 2017, e atualizada em abril de 2019	32
Quadro 2 - Segunda Estratégia de Busca, realizada em janeiro de 2019, e atualizada em abril de 2019	32
Quadro 3 - Bases de Dados, Estratégias de Buscas, Identificação e Seleção dos Estudos: 1ª e 2ª fase do estudo.	76
Quadro 4 - Extração de Dados por meio da Ferramenta adaptada do SUMARI, 2019	82
Quadro 5 - Lista de Estudos recuperados e excluídos com justificativa, 2019.	130
Tabela 1 - Visão geral dos Estudos Incluídos, segundo a extração de dados, São Paulo, 2019.	43
Tabela 2 - Lista de Intervenções dos enfermeiros em Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde no Brasil, São Paulo, 2019	49

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AM	Apoio Matricial
APS	Atenção Primária à Saúde
ASSIT	<i>Alcohol Smoking and Substance Involvement Screening Test</i>
AUDIT	<i>Alcohol Use Disorder Identification Test</i>
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
CAPS	Centros de Atenção Psicossocial
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
ESF	Estratégia Saúde da Família
JB	Joanna Briggs Institute
NAPS	Núcleos de Atenção Psicossocial
NASF	Núcleos de Atenção à Saúde da Família
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PMAQ	Programa Nacional de Melhoria e do Acesso da Qualidade da Atenção Básica
PNAB	Política Nacional da Atenção Básica
PTS	Projeto Terapêutico Singular
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
RAS	Rede de Atenção à Saúde
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SRQ-20	<i>Self- Reporting Questionnaire</i>
SUS	Sistema Único de Saúde
TCI	Terapia Comunitária Integrativa
TMC	Transtornos Mentais Comuns

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	14
1.1 SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL.....	17
1.2 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DA APS EM SAÚDE MENTAL.....	21
1.3 COMPETÊNCIA PROFISSIONAL	23
2 OBJETIVOS.....	27
2.1 OBJETIVO GERAL.....	27
2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO	27
3 METODOLOGIA	29
3.1 ESTRATÉGIAS DE BUSCAS	30
3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	33
3.3.1 Tipos de participantes	33
3.3.2 Conceito	34
3.3.3 Contexto.....	34
3.3.4 Tipos de Estudo	34
3.4 EXTRAÇÃO DE DADOS	35
3.5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	35
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	37
5 CONCLUSÃO.....	60
REFERÊNCIAS.....	62
APÊNDICES	67

1 INTRODUÇÃO

1 INTRODUÇÃO

A Saúde Mental no Brasil iniciou seu processo de mudanças com a Reforma Psiquiátrica, na década de 1970; nesse período, concomitantemente, a população estava discutindo a Reforma Sanitária. A articulação de movimentos sociais criticava o modelo hospitalocêntrico, além de propor mudanças na gestão de práticas de saúde, equidade e universalidade dos serviços.

Na mesma década, a Organização Mundial de Saúde (OMS, 1975) propôs as ações em saúde mental no nível da Atenção Primária à Saúde (APS), com o objetivo de ampliar o acesso das pessoas com transtornos mentais, aos serviços de saúde comunitários, com a adequação e a articulação dos cuidados próximos à comunidade.

A Reforma Psiquiátrica Brasileira seguiu a tendência de outros países, como Inglaterra, França e Itália, que estavam desinstitucionalizando os pacientes com transtornos mentais, por meio da implantação de serviços comunitários, com a finalidade de romper o tratamento manicomial (AMARANTE, 2011).

Em meio às denúncias da indústria da loucura, ao financiamento de confinamentos humanos e aos degradantes hospitais psiquiátricos, considerados insalubres e sem finalidade terapêutica, ocorreu a I Conferência de Saúde Mental. Na ocasião, com participação ativa de trabalhadores, usuários, familiares e sociedade civil, se propôs a reorganização na assistência psiquiátrica (RIGOTTI et al., 2016).

Nesse período, a organização da sociedade civil, por meio dos movimentos sociais, conquistou o direito universal e a democratização da saúde. Com a promulgação da Constituição Federal, deu-se a origem do Sistema Único de Saúde (SUS). Dentre os seus princípios organizativos está o controle social, representado pelos Conselhos de Saúde, que tem papel importante na construção de políticas públicas, na participação da sociedade e no controle social (BRASIL, 1988).

Apesar da supremacia dos hospitais psiquiátricos, foram implantados os Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS), nos municípios de São Paulo e Santos, ampliando as possibilidades de atender os pacientes portadores de transtornos mentais, por equipes de profissionais que ali atuavam, sem necessidade de internações (BRASIL, 2005).

A consolidação de políticas públicas, com proposituras de mudanças para a saúde mental, ocorreu após o Brasil assinar a Declaração de Caracas, firmando o compromisso de reestruturar a assistência psiquiátrica, por meio da implantação de serviços de saúde interligados à APS, assegurando uma assistência comunitária e territorial (CARACAS, 1990).

O Brasil e os demais países da América Latina estavam de acordo com a propostas de inserir a reabilitação psicossocial e desinstitucionalizar as pessoas com transtornos mentais. Nessa ocasião, assinaram o tratado para o cumprimento das metas no tocante a reabilitação psicossocial, e na ampliação de serviços extra hospitalares (CARACAS, 1990).

O país que tem em sua Constituição assegurada para todos os cidadãos, o acesso a saúde como universal, integral e com equidade social, teve precisão em aprovar uma lei para que as pessoas com transtornos mentais fossem reconhecidas socialmente. Por esse motivo, foram necessários debates e discussões sobre o texto, que desinstitucionalizava os tratamentos psiquiátricos, por meio da regulamentação das internações psiquiátricas e a reabilitação psicossocial. Então, após permanecer por mais de uma década em tramitação no Congresso Nacional, a lei, idealizada por Paulo Delgado, foi aprovada após alterações e flexibilizações das ideias iniciais (BRASIL, 2005).

Podemos afirmar que a publicação da Lei n.º 10.216, em 6 de abril de 2001, foi um marco na assistência às pessoas com problemas mentais e/ou aos usuários de álcool e outras drogas, assegurando-lhes o direito de autonomia, liberdade e exercício da cidadania. A lei promove a equidade e a inclusão social, por meio do enfrentamento de estigmas e preconceitos, e desafia os serviços a minimizá-los durante a assistência prestada em cada nível de atenção (BRASIL, 2001).

Com isso, houve a implantação e a regulamentação dos Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS) e dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) para que uma pequena parte dos recursos financeiros fosse destinada para manter as equipes de saúde mental. Com a regulamentação, foi incentivada a implementação de NAPS e CAPS em outras localidades do território nacional (BRASIL, 2005).

A ampliação dos CAPS legitimou o direito das pessoas com transtornos mentais graves e dos usuários de álcool e outras drogas, por equipes

multidisciplinares, por meio da reabilitação psicossocial (assistência individualizada ou em grupos terapêuticos), sendo esse usuário protagonista do seu cuidado (BRASIL, 2002).

Paralelamente, a APS vinha sendo reconhecida por atender à população mais vulnerável e empobrecida, em atendimentos individuais ou em ações de promoção e prevenção à saúde, por meio de campanhas envolvendo a comunidade. As Políticas de Saúde eram promulgadas com o objetivo de substituir os modelos assistenciais existentes, organizando os diferentes níveis de atenção (BRASIL, 2010).

A concepção curativista mudou com a inserção das Equipes do Programa Saúde da Família, devido à reorientação das práticas assistenciais voltadas à resolutividade, à integralidade e à longitudinalidade do cuidado, pelo acesso universal (CAIXETA; MORENO, 2009).

Apesar das desigualdades e iniquidades do território brasileiro, o país segue um modelo hegemônico na saúde, hierarquizado, dentro das características regionais e descentralizado, que atende as demandas dentro da sua realidade local.

A territorialização é ideal para promover intervenções em saúde mental, por manter as equipes imersas na comunidade, com estreitamento de vínculo, na perspectiva do processo saúde-doença, ampliando o olhar para o contexto familiar.

Os reflexos das mudanças após a Reforma Psiquiátrica, ocorridas nas últimas décadas, beneficiaram as pessoas com transtornos mentais e/ou os usuários de substâncias psicoativas, por meio de programas sociais, como o “Volta para Casa” e o “Benefício de Prestação Continuada”, garantindo seus direitos como cidadão e a sua reinserção social (LIMA; BRASIL, 2015).

Com o advento da desinstitucionalização e com a reinserção social, as pessoas com transtornos mentais e/ou os usuários de álcool e outras drogas necessitavam de atendimentos em unidades de saúde, pois estavam habitando esse território. Então, as equipes multiprofissionais foram responsáveis pela assistência comunitária e a reorganização entre os serviços de saúde.

Posteriormente, ocorreu a implementação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), para assegurar a integralidade das ações, por intermédio de dispositivos, com níveis de atenção em diferentes densidades tecnológicas, sendo referenciados conforme as necessidades estabelecidas pela APS (VILAÇA, 2011).

Assim como outras redes temáticas oriundas da RAS, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) tem como objetivo, atender as pessoas com transtornos mentais e os usuários de substâncias psicoativas, com a implantação de serviços de diferentes graus de complexidade, em atendimentos preferencialmente territoriais (BRASIL, 2011).

Na atualidade, podemos afirmar que a APS é prioritária no atendimento às demandas de saúde, sendo a ordenadora de cuidados para todas as RAS, dentre elas a RAPS.

A regulamentação da RAPS evidenciou a APS como primordial para atender às necessidades da população geral e, principalmente, para os casos de saúde mental e/ou de usuários de álcool e outras drogas.

A proximidade das equipes da Atenção Básica que atuam no território aumenta a acessibilidade ao serviço e o discernimento sobre esse usuário, portanto, esses profissionais têm capacidade de acompanhar e atender as demandas relacionadas à saúde mental, por meio de práticas assistenciais resolutivas, garantindo o seu acompanhamento contínuo e integral (BRASIL, 2016).

Dentre os profissionais que estão inseridos na APS está o enfermeiro, que tem suas habilidades e competências estabelecidas, e é considerado pela equipe multiprofissional o líder. Por esse motivo, julga-se que este deve coordenar as intervenções em saúde mental e ser assertivo em seus desfechos. Embora atenda essa demanda, apresenta dificuldades, fragmentando a assistência prestada aos indivíduos e familiares.

Isso reflete na consolidação da Política de Saúde Mental, que entre seus desafios, é promover à assistência integral, no fortalecimento das redes locais, para aumentar o protagonismo dos usuários na reabilitação psicossocial e na integração social.

1.1 SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL

Desde a promulgação da Alma Ata, o conceito de saúde-doença corrobora a definição em saúde mental: “saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental

e social e não apenas a mera ausência de doença ou enfermidade”. Esse conceito traz à luz uma situação inatingível, porém, podemos utilizar essa definição para entendermos que a saúde mental é mais do que a ausência de transtornos mentais ou deficiências (OMS, 1978).

Nas últimas publicações sobre o tema, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e o Movimento de Saúde Mental Global (*Movement for Global Mental Health – MGMH*) referem que há diversos fatores que interferem na saúde e que podem colocar em risco a saúde mental dos indivíduos. As publicações elencam problemas enfrentados mundialmente, dentre eles: as mudanças sociais, as condições de trabalho associadas ao estresse, a discriminação de gênero, a exclusão social, o estilo de vida não saudável, a violência e a violação dos direitos humanos (OMS, 2017).

O estreitamento das concepções sobre APS e saúde mental corrobora no conceito de acessibilidade aos serviços de saúde universais, que devem estar situados em uma rede específica, ainda que integrados aos sistemas de saúde, na qual estão inseridos profissionais e serviços capazes de lidar com a maior parte dos problemas de saúde da comunidade (STARFIELD, 2002).

No Brasil, a inserção do componente da APS na RAPS nos leva a inferir que as práticas articuladas entre o campo de saúde mental e as equipes da atenção básica sejam facilmente incorporadas; entretanto, há uma dificuldade dos profissionais de saúde da APS em intervir nos casos de saúde mental (QUINDERE, 2013).

Dentre eles, o enfermeiro é o profissional que apresenta mais fragilidades no enfrentamento dos adentros de ordem psíquica. Mostra-se capacitado em acolher o usuário, mas fragilizado em intervir, então, preferencialmente encaminha para outro profissional. Esse fato ocorre por falta de autonomia em prescrever medicações psicotrópicas, revelando que o tratamento em saúde mental está centrado no médico, com a finalidade de trocar de receitas ou para encaminhamento em outros níveis de atenção (ANJOS et al., 2015).

Entretanto, os dados do 2.º ciclo do Programa Nacional de Melhoria e do Acesso da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) revelaram que as equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) ofertam 55,24% das consultas e dos exames aos pacientes com transtornos mentais; esse número aumentou, no 3.º ciclo, para 81,7%,

porém, verifica-se a fragilidade das equipes quanto às intervenções realizadas na comunidade, em ações educativas, de prevenção e promoção da saúde direcionadas às questões de saúde mental e, principalmente, no despreparo das equipes; somente 40% dos serviços informaram que tinham sido capacitados para atender as demandas de saúde mental (BRASIL, 2017).

Esses dados mostram que há aumento das ofertas de serviços, porém, ao contrário de outras condições crônicas, atender os usuários de álcool e outras drogas e/ou pacientes com transtornos mentais não pode estar restrito a soluções padronizadas, restritas a ações pontuais, sem finalidades terapêuticas. Os adventos em saúde mental são complexos e os profissionais de saúde não podem dissociá-los do processo saúde-doença.

Por isso, para atender as demandas de saúde mental, as equipes da Atenção Básica devem incluir e implementar ações que envolvam a clínica, de maneira longitudinal e integral, além de promover a saúde, em uma perspectiva individual e coletiva.

Na lógica da RAPS, a Atenção Básica deve estar articulada com os serviços especializados, como o CAPS, que tem o objetivo de atender territorialmente os usuários de saúde mental. Porém, há pouco incentivo para implantar os serviços especializados em territórios. Dos 2.465 CAPS, 424 são especializados no atendimento a problemas com álcool e outras drogas.

Para que os CAPS sejam implantados nas redes locais, os municípios devem ter o mínimo de habitantes preconizado pelo Ministério da Saúde (1 CAPS para cada 15 mil/habitantes), diferente das equipes de ESF, que estão presentes em 95,6% dos municípios brasileiros, sendo responsáveis pelo aumento do acesso à saúde da população.

Correlacionando os dados do PMAQ, apesar do aumento nos atendimentos em saúde mental realizados pelos profissionais da APS, 40% desses profissionais não se sentem capacitados para atender essas demandas, mostrando que existem lacunas no atendimento a essa população no cenário da APS. Podemos afirmar que há acessibilidade ao serviço, mas não há resolutividade nas intervenções.

A criação dos Núcleos de Atenção à Saúde da Família (NASF), com inserção de diferentes profissionais de saúde, com saberes técnicos, objetivou a atuação nos

territórios, qualificando as intervenções integradas mediante atendimentos compartilhados com as equipes de saúde da família, principalmente em saúde mental, por meio do apoio matricial (BRASIL, 2008).

Apesar da iniciativa de preencher essa lacuna nas equipes de saúde da família, os NASFs estão presentes em apenas 4.829 equipes – número insuficiente de equipes, quando comparado com a implantação de ESF no território brasileiro. Esses dados confirmam que as demandas de saúde mental são atendidas, na sua maioria, por equipes de saúde da família, ou seja, os profissionais inseridos na APS atendem todos os adventos oriundos da saúde mental, sejam de ordem psicossocial e/ou por uso de álcool e outras drogas (DATASUS, 2019).

Dentre os profissionais das equipes da APS, o enfermeiro é considerado referência pela equipe e pelos usuários, também tendo a responsabilidade de coordenar as ações em equipe. Os enfermeiros reconhecem a saúde mental como importante, mas sentem-se incapazes de intervir nos casos de maior complexidade (PERUZZO, et al., 2018).

Segundo a OMS e a Associação de Médicos de Família e Comunidade, essa demanda é um encargo excessivo para a APS – apesar de ser da sua competência. Por determinação internacional, a APS deve encaminhar para os serviços especializados os casos de transtornos mentais graves, porém, a desarticulação da rede e/ou a precarização das equipes especializadas fazem com que as APSs atendam todas as pessoas com transtornos mentais (WONCA, 2008).

Apesar de os profissionais de ESF identificarem com frequência problemas relacionados a transtornos mentais, uso de álcool e outras drogas, eles apresentam dificuldades em evidenciar essas situações ou ações em saúde mental, como prioritárias. Os profissionais relatam que se sentem “desautorizados” ou “incompetentes”, no seu próprio julgamento, para atuar em saúde mental (NUNES; JUCÁ; VALENTIM, 2007).

Ao contrário de outras condições crônicas atendidas no território, quando provenientes da atenção psicossocial, os atendimentos (individuais e/ou coletivos) não são relatados ou discutidos em equipe. Sequencialmente, não há intervenções, levando-se a concluir que há, por parte das equipes, uma negação das situações concretas e da possibilidade de abordá-las (NUNES et al., 2016).

Os estudos apontam as convergências e a necessidade de uma articulação potente entre a saúde mental e a atenção básica e o seu papel estratégico para aumentar a capacidade de resolutividade em suas intervenções (FIGUEIREDO; CAMPOS, 2009; NUNES; JUCÁ; VALENTIM, 2007; PENIDO, 2013; TÓFOLI; FORTES, 2007).

Em territórios violentos, como as comunidades estudadas no Rio de Janeiro, as equipes referem-se às demandas de usuários de álcool e outras drogas como casos muito difíceis e estigmatizados, o que reforça a relevância e a interferência do enfrentamento de situações de vulnerabilidades, em meio a comunidades que estão sempre sendo alvos de políticas de “guerra contra às drogas” (SOALHEIRO, 2017).

Por outro lado, o fortalecimento das ações em saúde mental na APS é primordial para que não ocorra a banalização das internações psiquiátricas, além de garantir que as pessoas com transtornos mentais e/ou usuários de álcool e outras drogas sejam atendidas nas Unidades de Saúde e acompanhadas pelas equipes locais (FIGUEIREDO; ONOCKO-CAMPOS, 2009).

Para isso, os profissionais de saúde que atuam na Atenção Básica devem atuar com capacidade de renovar as tecnologias empregadas na APS, aumentar o escopo ou o repertório da clínica tradicional, exigindo dos profissionais uma mudança em sua postura, na aquisição ou na mobilização de novas competências, a partir de um olhar mais amplo (NUNES et al., 2008; SILVA, 2009).

De maneira geral, a literatura nos mostra que os enfermeiros são profissionais que apresentam maiores dificuldades em reconhecer, atender e intervir em adventos oriundos da saúde mental nos territórios.

1.2 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DA APS EM SAÚDE MENTAL

Os enfermeiros psiquiátricos que seguiam tendências normativas, burocratizando a administração dos serviços prestados pela equipe na qual eram responsáveis em hospitais de internações, tiveram as suas práticas assistenciais reorientadas pela inserção da reabilitação psicossocial, fundamentada pelo protagonismo da pessoa com transtornos mentais e/ou usuários de álcool e outras drogas (DUARTE et al., 2016).

Considerando que a RAPS situou os serviços de saúde, em todos os níveis assistenciais, priorizando a APS como dispositivo da rede, porta de entrada para o atendimento da comunidade e ordenadora de cuidados em saúde mental, sendo corresponsável pelos usuários referenciados à rede especializada, o enfermeiro é o profissional da saúde que atua em todos os dispositivos da rede e que passa a ocupar um lugar de protagonismo na atenção em saúde mental à clientela adstrita – inclusive na Atenção Básica.

Entretanto, ainda que a atuação do enfermeiro da APS, no âmbito da saúde mental, venha sendo reconhecida como importante estratégia para o enfrentamento das demandas psicossociais no Brasil, na literatura, encontramos as competências e as intervenções desse profissional de forma pouco específica, como intervenções gerais e compartilhadas por equipe multiprofissional.

Devido a sua formação acadêmica, os enfermeiros são os profissionais que lideram as equipes dos serviços de APS, que são, por sua vez, constituídas por profissionais de diferentes saberes técnicos-científicos-populares, estabelecendo a sustentação na estratégia como base comunitária e participativa. Ao mesmo tempo, os enfermeiros são considerados como referência no cuidado, por reconhecer potenciais problemas de saúde e seus determinantes, culminando em ações territoriais, de promoção, prevenção e educação na saúde (AZEVEDO et al., 2015).

O trabalho polivalente do enfermeiro atuante na APS exige o domínio de diversas competências e habilidades para ser realizado com efetividade, tais como: gerenciamento do processo de trabalho, raciocínio clínico e abstrato, planejamento, comunicação, administração do tempo, conhecimento técnico-científico da área (saúde da criança, saúde da mulher, doenças infectocontagiosas, gestação, imunização, saúde mental, cuidado com lesões de pele, hipertensão, diabetes, entre muitas outras).

Apesar desse cenário ser propício para uma prática ampliada em relação à crescente demanda de saúde mental sendo atendida nos serviços de APS, podemos inferir que as ferramentas empregadas para as abordagens psicossociais são frágeis quando comparadas às linhas de cuidados desenvolvidas para a assistência de grupos prioritários e condições de saúde.

Nas últimas publicações referentes ao fortalecimento da APS no SUS, evidencia-se que há pouco aproveitamento do potencial dos profissionais não médicos, entre esses, o enfermeiro. Como prioridade resolutive, são necessárias a reorganização das suas competências perante a equipe, e a ampliação da sua atuação no âmbito clínico assistencial (MATUMOTO et al., 2011; OPAS, 2018).

Apesar das competências dos profissionais que integram as equipes da Atenção Básica seguirem as normativas da Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), em específico do enfermeiro, cujas ações estão em consonância com as prerrogativas do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), no campo da saúde mental, Pires (2011), Campos et al. (2018) e Amarante et al. (2011) apontam que o enfermeiro tem pouca ou nenhuma autonomia.

Evidencia-se, portanto, a necessidade de capacitar as equipes da APS, para prestarem assistência às pessoas com transtornos mentais, principalmente os enfermeiros, que apresentam grande dificuldade em atender essa demanda. Assim, para que o enfermeiro consiga atuar frente aos problemas de saúde mental na APS, é necessário identificar e mapear as intervenções de enfermagem em saúde mental nesses cenários. Tais intervenções podem ser interpretadas como competências definidas e orientadas por conhecimentos e habilidades, que se refletirão nas suas ações específicas nesse cenário.

1.3 COMPETÊNCIA PROFISSIONAL

A definição de competência tem tido ampla discussão no escopo da sua empregabilidade durante os últimos anos, proveniente dos campos educacional, administrativo e de jurisprudência. No senso comum, quando pensamos no “profissional competente”, entendemos aquele que seja capaz de realizar as suas atribuições com maestria (FLEURY; FLEURY, 2001).

O conceito de “competência” emergiu na América do Norte nos anos 1970, interligado aos campos industrial e psicológico, largamente utilizados pelo setor de Recursos Humanos.

Competência está relacionada a um desempenho superior na realização de uma tarefa ou em uma determinada situação. Posteriormente, Richard Boyatzis (1980)

certificou que alguns profissionais têm características específicas, para conseguir um desempenho superior a outros do mesmo nível.

Por isso, a necessidade de correlacionar o desenvolvimento das competências individuais mediante aquisição de conhecimentos específicos na área de atuação profissional. Acredita-se que o profissional “adquire” competência quando desenvolve habilidades, atitudes, capazes de aumentar a sua performance profissional. Isso ocorre pela mensuração dos resultados, quando comparados a padrões estabelecidos, e reconhecido pelo seu desempenho técnico (FLEURY, FLEURY, 2001).

Na evolução do uso do termo “competência”, os franceses vão além da visão técnica e buscam aproximar os conhecimentos teóricos dos práticos; por isso, incluem a relação entre competências e saberes, na qual, por intermédio da sua construção, a pessoa tem a capacidade de “agir” e ser responsável por mobilizar, integrar e transferir os seus conhecimentos, por meio de habilidades e recursos disponíveis, num contexto profissional determinado (FLEURY; FLEURY, 2000 apud LE BOTERF, 1995).

Dessa maneira, podemos afirmar que o campo educacional deve estar apto em desenvolver habilidades para a construção das competências desde a educação básica. Então, no Brasil, após a sanção da Lei Darcy Ribeiro, foram remodeladas as Diretrizes e Bases de Educação Nacional. Hoje, conforme o parecer CNE/CEB n.º 16/99, as matrizes curriculares devem ser capazes por meio do ensino, em auxiliar na construção das competências. Estando definida como:

um exercício profissional competente implica um efetivo preparo para enfrentar situações esperadas e inesperadas, previsíveis e imprevisíveis, rotineiras e inusitadas, em condições de responder aos novos desafios profissionais, propostos diariamente ao cidadão trabalhador, de modo original e criativo, de forma inovadora, imaginativa, empreendedora, eficiente no processo e eficaz nos resultados, que demonstre senso de responsabilidade, firmeza e segurança nas decisões e ações, capacidade de autogerenciamento com autonomia e disposição empreendedora, honestidade e integridade ética (ZARAFIAN, 2003, p. 24).

Na atualidade, há uma tendência mercantilizada em generalizar os termos “qualificação” e “competência” como apenas sinônimos; porém, quando conceituamos a “qualificação”, entendemos que essa é uma atribuição que sobressai dos recursos adquiridos (conhecimento, habilidade, comportamento...) por um indivíduo, seja por

formação, ou por exercer uma atividade profissional. Já as competências, nada mais são do que a utilização desses recursos na prática (ZARAFIAN, 2003). Ainda, segundo Zarafian, a definição de competência emerge da capacidade de articular, mobilizar e colocar em ação valores, habilidades, atitudes e conhecimentos necessários para o desempenho eficiente e eficaz de atividades requeridas.

Nessa conotação, complementa-se que, para isso, é necessária a tomada de iniciativa e a responsabilidade do indivíduo em situações profissionais com as quais ele se confronta, na qual requer uma inteligência prática de situações, que se apoia em conhecimentos adquiridos e os transforma, à medida que a diversidade das situações aumenta. Por fim, entende-se que é a faculdade de mobilizar a rede de atores em volta das mesmas situações, de compartilhar desafios, de assumir áreas de responsabilidade (ZARAFIAN, 2003).

Quando empregamos os conceitos na área da enfermagem, mais amiúde às competências profissionais do enfermeiro, atribuímos às qualidades profissionais, que fazem com que este intervenha de maneira eficaz e independente de suas variáveis nos fenômenos de saúde. Sendo definida por Perrenoud (2000, p. 7), como “a capacidade de agir eficazmente em determinado tipo de situação, apoiada em conhecimentos, mas sem limitar-se a eles” (MEDEIROS et al., 2001).

Diante da definição operacional do termo competência disponível na literatura, podemos afirmar que as competências e as habilidades do enfermeiro emergem por meio de suas intervenções no exercício de suas práticas. (LUCCHESI, 2007; MARX, 2006; MEDEIROS, et. al., 2001, ZARAFIAN, 2003). Dessa forma, a compreensão de intervenções como competências embasará os conceitos que serão utilizados neste estudo.

Isso posto, consideramos relevante identificar e listar as competências em saúde mental do enfermeiro de APS. Para isso, elencamos a seguinte pergunta norteadora para este estudo: “Quais as competências em saúde mental do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde no Brasil?”.

2 OBJETIVOS

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Identificar e mapear as competências em saúde mental do profissional enfermeiro que atua nos serviços da Atenção Primária à Saúde no Brasil.

2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

Listar e classificar as competências em saúde mental do profissional enfermeiro que atua nos serviços da Atenção Primária à Saúde no Brasil.

3 METODOLOGIA

3 METODOLOGIA

O presente estudo é uma revisão de escopo.

A revisão de escopo trata-se de uma metodologia amplamente empregada em pesquisas que buscam mapear as evidências de um objeto, a fim de subsidiar estudos mais aprofundados sobre a temática (PETERS et al., 2017).

Há várias razões pelas quais uma análise de escopo pode ser conduzida. Ao contrário de outras revisões que abordam questões relativamente precisas, como uma revisão sistemática da eficácia de uma intervenção avaliada por meio de um conjunto preciso de resultados, as análises de escopo podem ser usadas para mapear os principais conceitos que sustentam uma área de pesquisa, bem como, para esclarecer definições de trabalho e/ou estabelecer os limites conceituais de um tópico (ARKSEY; O'MALLEY, 2005). Uma revisão de escopo pode focar um desses objetivos ou todos eles como um conjunto.

Para a prática baseada em evidências, as revisões de escopo são necessárias para identificar lacunas na base de conhecimento de pesquisa, por serem conduzidas para examinar e esclarecer áreas mais amplas (CRILLY et al. 2010); esclarecer conceitos-chave (CHAVEZ et al., 2005); e relatar os tipos de evidências que abordam e está relacionado com a prática no campo de atuação (DECARIA et al., 2012).

Antes de iniciar a revisão de escopo, mediante uma pesquisa limitada nas bases de dados MEDLINE (PubMed), CINAHL, Bancos de Dados da JBI de revisões sistemáticas e Cochrane foi realizada, porém, não foram encontrados protocolos e/ou revisões com o mesmo objetivo deste estudo, sendo utilizados os seguintes termos: Nurses, Primary Health Care, Mental Health.

Todas as revisões sistemáticas, incluindo revisões de escopo, começam com o desenvolvimento de um protocolo, *a priori*, com critérios de inclusão e exclusão que se relacionam claramente com o objetivo da revisão.

Seguindo o manual do revisor, o protocolo (Apêndice 1) deste estudo foi desenvolvido tendo como base as orientações do JBI. Teve-se como objetivo a sistematização do estudo, por etapas delimitadas para a clarificação dos conceitos-

chave, e o maior rigor nos resultados estratificados. A questão elaborada está em congruência com os objetivos deste estudo e norteia a revisão de escopo:

“Quais as competências em saúde mental do enfermeiro que atua na Atenção Primária à Saúde do Brasil?”.

Baseada nos elementos:

P (População): Enfermeiro

C (Conceito): Competências em Saúde Mental

C (Contexto): Atenção Primária à Saúde brasileira

No contexto da APS, o profissional enfermeiro é considerado um coordenador de equipe e suas competências são construídas durante a sua formação acadêmica. Enquanto enfermeiro, esse profissional deve ser responsável tanto pela organização do ambiente, do trabalho e do cuidado, como pela coordenação dos enfrentamentos cotidianos, seja com os usuários e familiares, ou com os integrantes da própria equipe (MEC, 2001).

Porém, a limitação e a pouca especificidade das competências em saúde mental, conforme apontada na literatura, dificultam o profissional enfermeiro de transpor seus conhecimentos e habilidades para a prática. Por isso, se faz necessário mapear as competências em saúde mental do enfermeiro que atua na APS no Brasil.

3.1 ESTRATÉGIAS DE BUSCAS

A primeira estratégia de busca ocorreu em 16/11/2017, sendo atualizada no período de 04 de janeiro a 04 de abril de 2019 (Apêndice 2). Para cada base de dados, os termos de buscas foram adequados, por apresentarem particularidades durante as pesquisas, em conformidade com o protocolo, e sua delimitação foi necessária para ampliar o escopo dos estudos. Portanto, foi necessária a combinação dos descritores e/ou de seus sinônimos, de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e os *Medical Subject Headings (MeSH)*, para cada item da estratégia. Na sequência, foram considerados os termos booleanos: AND, OR e NOT.

Utilizamos, como delimitação dessa revisão de escopo, os estudos publicados em português, inglês e espanhol.

Figura 1 - Fluxograma PRISMA ScR (TRICCO et al., 2019) para inclusão de estudos na revisão – São Paulo, SP, Brasil, 2019

Fonte: Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. PLoS Med. 2009;6(7):e1000097. DOI:10.1371/journal.pmed1000097

Quadro 1 - Primeira Estratégia de Busca, realizada em novembro de 2017, e atualizada em abril de 2019

Bases de Dados	DeSC / MeSH / Palavras-chave
BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), PUBMED, CINAHL, EMBASE, WEB OF SCIENCE, SCOPUS.	((“Papel do Profissional de Enfermagem” OR “Nurse's Role” OR “Rol de la Enfermera”) AND (Nurses OR Enfermeiros OR Enfermeiras OR Enfermeros) AND (Competence) AND (“Primary Health Care” OR “Atenção Primária à Saúde” OR “Atención Primaria de Salud”) AND (“Mental Health” OR “Saúde Mental” OR “Salud Mental”)) (Nurse OR Nurses) AND “Primary Health Care” AND “Mental Health”

Quadro 2 - Segunda Estratégia de Busca, realizada em janeiro de 2019, e atualizada em abril de 2019

Bases de Dados	DeSC / MeSH / Palavras-chave
BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), PUBMED, CINAHL, EMBASE, WEB OF SCIENCE, SCOPUS, PsycInfo, AgeLine, BMC Psychology, BMC Nursing, BMC Psychiatry, PEPsic (Periódicos Eletrônicos em Psicologia), Google Acadêmico, RECAAP, Teses e Dissertações CAPES.	(“Primary Health Care” OR “Basic Health” OR “Community Health” OR “Family Health” OR “Health Center” OR “HMO”) AND (“Professional Competence” OR Nursing OR “Nurse's Role” OR “Technical Expertise” OR “Clinical Competence” OR “Knowledge” OR “Aptitude”) AND (“Mental Health” OR “Community Mental Health Centers” OR “Community Mental Health Services” OR “Mental Health Nursing” OR “Psychosocial Nursing”)

As estratégias de buscas foram realizadas com a ajuda das bibliotecárias da Escola de Enfermagem da (EEUSP). Nesse período, foram submetidas a uma análise prévia dos dados, por meio do projeto piloto de extração, mostrando-nos a necessidade de adequar os termos utilizados e ampliar as buscas. Por isso, podemos

verificar que há mais de uma estratégia na mesma base de dados, aumentando o escopo dos estudos.

Foi considerada, como limitação deste estudo, a falta de acessibilidade nas seguintes bases de dados na ProQuest, considerada importante fonte de coleta de dados para estudos de revisão de escopo, a base de dados Open Grey que, após uma busca mais abrangente na plataforma, não atendeu os critérios de inclusão do estudo, e a DART, que estava em atualização, o que não possibilitou quaisquer estratégias de buscas nessa base. Os dados foram cruzados manualmente, sendo excluídos os estudos duplicados.

3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Os estudos incluídos para essa revisão de escopo foram publicados a partir 2001, quando foi promulgada a Lei n.º 10.216/2001; e a partir dessa data, que reconhecer as pessoas com transtornos mentais como cidadãos, e garantir-lhes a reabilitação psicossocial em serviços comunitários, fora do contexto hospitalar, iniciou-se o processo de construção da RAPS e de ampliação da Estratégia Saúde da Família como modelo prioritário na APS.

Definimos como critérios de inclusão dos estudos, baseados nas diretrizes protocolares do JBI, conforme abaixo.

3.3.1 Tipos de participantes

Esta revisão de escopo considerou os estudos que incluíram o enfermeiro, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, que atua na APS no Brasil. Por ser considerado um profissional qualificado para o exercício de enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos, esse profissional é capaz de conhecer (e intervir sobre) os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões biopsicossociais dos seus determinantes (DCN, 2001). Por atuar em equipes multiprofissionais na APS, consideramos estudos que incluíram outros profissionais e que evidenciam as competências do enfermeiro em saúde

mental. Foram excluídos estudos nos quais haviam participado outros profissionais de saúde, exceto o enfermeiro.

3.3.2 Conceito

A competência do enfermeiro em saúde mental deve estar assegurada em intervenções que considerem aspectos sensíveis, como a escuta qualificada, a clínica na perspectiva ampliada, o acolhimento, o encontro respeitoso, a necessidade de empoderamento do usuário, a urgência do protagonismo das pessoas com transtornos mentais, mediante vínculo e da responsabilização de cuidados (NEVES et al., 2010).

3.3.3 Contexto

Segundo o conceito de Starfield (2002), a APS se baseia em quatro atributos essenciais e três atributos derivados: acesso de primeiro contato, longitudinalidade, integralidade, coordenação, orientação familiar, orientação comunitária e competência cultural.

No Brasil, a APS está denominada como Atenção Básica, sendo utilizada em documentos oficiais, sendo sinônimo nas palavras-chave da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

3.3.4 Tipos de Estudo

Foram incluídos estudos provenientes do Brasil, que retratam a realidade da Atenção Primária à Saúde no âmbito da saúde mental em diferentes estados e municípios, diversificando as competências do enfermeiro quando se trata de atender essa demanda.

Consideramos estudos com abordagem quantitativa e qualitativa, estudos primários, dissertações, teses, livros e manuais técnicos, publicados em fontes indexadas ou na literatura cinzenta, que respondessem a pergunta estabelecida. Não foram incluídos os artigos em idiomas diferentes dos estabelecidos, as publicações de opiniões, consensos, retrações, editoriais, *websites* e propagandas veiculadas em mídias.

Portanto, não houve padrão específico ou critérios para serem incluídos, sendo que, em alguns estudos, havia mais de uma competência em saúde mental.

3.4 EXTRAÇÃO DE DADOS

Os estudos foram agrupados de acordo com as bases de dados de origem. Os dados que estavam de acordo com os critérios de inclusão foram selecionados, e os excluídos foram justificados (Apêndice 4).

Para a seleção dos artigos, o primeiro autor deste estudo (Simão, C.) fez um rastreamento inicial, pela leitura dos títulos e resumos, seguida pelo segundo revisor (Vargas, D.). Ambos realizaram a leitura na íntegra e a extração dos dados para que os estudos fossem incorporados nesta revisão e previamente determinado no protocolo de revisão.

A extração de dados ocorreu por meio de uma ferramenta adaptada ao SUMARI® (Apêndice 3). Durante a coleta das produções, foram necessárias adaptações, como a inserção de intervenções que compete ao enfermeiro na APS no Brasil. Os resultados e as análises estão demonstrados em quadros classificatórios, a fim de atender os objetivos deste estudo.

3.5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados e as discussões estão apresentados em artigo de revisão de escopo.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Artigo 1

As intervenções em saúde mental do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde no Brasil: revisão de escopo

Carolina Simão¹

Divane de Vargas¹

Universidade de São Paulo

Resumo

Objetivo: Identificar e mapear as intervenções em saúde mental, do enfermeiro que atua na APS no Brasil. **Método:** Revisão de escopo. Elegemos como critérios de inclusão: estudos que emergem as intervenções do enfermeiro na APS do Brasil, no período de 2001 a 2019, em inglês, português e espanhol. Os estudos com enfoque em intervenções atribuídas a outros profissionais de saúde, ou em serviços especializados, foram excluídos. **Resultados:** Foram identificadas 11.450 publicações; sendo incluídos 85 estudos. O maior número de publicações foi nos periódicos brasileiros. Os enfermeiros estavam presentes na maioria dos estudos qualitativos. Os resultados mostram que as intervenções em saúde mental na APS estão restritas em acolher o usuário e encaminhá-lo ao profissional médico, ou para os serviços especializados em saúde mental. **Conclusão:** Há um amplo escopo de intervenções que competem aos enfermeiros na APS, mas a falta de difusão, e o conhecimento técnico-científico, restringem o cuidado ao modelo biomédico.

Palavras-chaves: Enfermeiro, Competência Profissional, Intervenções Psicossociais, Atenção Primária à Saúde, Saúde Mental.

Introdução

A enfermagem psiquiátrica vem sofrendo profundas mudanças em seu modo de atuação e relação com a sociedade nas últimas décadas. Os pressupostos da reforma psiquiátrica e a eleição do território como local de cuidado conferiram a profissão um novo *status quo*, exigindo a transformação de um cuidado que contribuiu ativamente para o modelo asilar vigente nos hospitais psiquiátricos para ações pautadas pela inserção da reabilitação psicossocial, fundamentada por ferramentas que conferem protagonismo do portador de transtorno mentais, e/ou usuários de álcool e outras drogas, fazendo com que os saberes e práticas profissionais, deixassem de atender os loucos, na restrição asilar para a ampliação dos seus cuidados em serviços territoriais extra-hospitalares¹.

Historicamente os territórios constituem-se em espaços privilegiados para as equipes da Atenção Primária à Saúde prestarem assistência psicossocial aos usuários portadores de transtornos mentais, reconhecendo-o como integrante da comunidade, mesmo quando referenciado a outros níveis de atenção. Portanto, as ações em saúde mental devem ser construídas pelas equipes, pautadas por um processo de trabalho territorial, com população delimitada, vinculadas as redes locais, tornando os usuários singulares ao seu atendimento, mantendo vínculos entre as famílias e comunidade².

Alinhadas a essas diretrizes em 2011 foram implantadas as Redes Atenção psicossocial (RAPS) as quais situaram os serviços de saúde, em todos os níveis assistenciais, priorizando a Atenção Primária à Saúde (APS) como dispositivo da rede, porta de entrada para o atendimento da comunidade, e ordenadora de cuidados em saúde mental, sendo corresponsável pelos usuários referenciados à rede especializada³.

O enfermeiro é o profissional da saúde que atua em todos os dispositivos da rede, e passa a ocupar um lugar de protagonismo na atenção em saúde mental à clientela adstrita, inclusive, na Atenção Básica. Entretanto, ainda que a atuação do enfermeiro da APS no âmbito da saúde mental venha sendo discutida, incentivada e reconhecida como importante estratégia para o enfrentamento das demandas psicossociais no território, a descrição e classificação dessas competências e intervenções são apresentadas na literatura de forma pouco específica⁴, e na maioria das vezes, como intervenções gerais e compartilhadas por equipe multiprofissional,

destacando-se ainda a dificuldades desses profissionais em atender essa demanda nos serviços de APS⁵.

Apesar desse cenário ser propício para uma prática ampliada em relação à crescente demanda de saúde mental sendo atendida nos serviços de APS, os estudos têm apontado que as ferramentas empregadas pelos enfermeiros para as abordagens psicossociais, são frágeis quando comparadas as linhas de cuidados desenvolvidas para a assistência a outros grupos prioritários⁶⁻⁷. Assim, para que o enfermeiro consiga atuar efetivamente no enfrentamento dos problemas de saúde mental na APS é necessário identificar e mapear as intervenções de enfermagem em saúde mental nesses cenários. Tais intervenções podem ser interpretadas como competências definidas e orientadas por conhecimentos e habilidades, que refletirão nas suas ações específicas nesse cenário⁸.

Considerando que a RAPS situou os serviços de saúde, em todos os níveis assistenciais, priorizando a Atenção Primária a Saúde como dispositivo da rede, porta de entrada para a comunidade e ordenadora de cuidados em saúde mental, a necessidade de que o enfermeiro, atuante na APS, detenha conhecimentos e habilidades mínimas em saúde mental, que possam atender as necessidades dos portadores de transtornos mentais e/ou usuários de álcool e outras drogas que vivem na comunidade, associadas a limitação e a pouca especificidade das competências em saúde mental, evidenciadas na literatura, o que dificulta o profissional enfermeiro transpor seus conhecimentos e habilidades para a prática, elencou-se a seguinte pergunta norteadora: Quais as Intervenções/competências em Saúde Mental do enfermeiro que atua na Atenção primária à saúde?

Objetivo

Identificar e mapear as intervenções em saúde mental do enfermeiro que atua na APS no Brasil.

Método

Esta revisão utilizou como referencial metodológico o Manual de Revisores do JBI⁹, do Instituto Joanna Briggs (JBI). As orientações que norteiam o desenvolvimento desse estudo seguiram em 5 estágios: (1) identificação da questão de pesquisa; (2) identificação de estudos relevantes; (3) seleção de estudos; (4) mapeamento de dados; (5) coleta, resumo e relato dos resultados¹⁰.

A pergunta norteadora dessa revisão foi construída a partir da estratégia segundo os elementos do mnemônico: P - População; C - Conceito e C – Contexto¹⁰, definidos como: P = Enfermeiros, C = competências/intervenções em saúde mental, C = APS. A partir disso, foi elaborada a seguinte pergunta: Quais as intervenções em saúde mental do enfermeiro da APS no Brasil?

Uma estratégia de busca em três etapas foi utilizada para esta revisão. Inicialmente foi realizada uma busca limitada do BVS, Emabase, Web of Science, Scopus, PubMed e CINAHL. Uma segunda pesquisa usando todas as palavras-chave e termos de índice identificados foi realizada em todos os bancos de dados incluídos, e em outras bases de dados secundárias para rastrear o maior número de estudos indexados e de literatura cinzenta.

As bases de dados pesquisadas incluíram: BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), CINAHL (*Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*), PubMed (*National Library of Medicine*), Scopus (Elsevier), PsycINFO (*American Psychological Association*), Web of Science, em bases de dados secundárias: BMC Nursing, BMC Psychology, BMC Psychiatry (BioMed Central), AngeLine (EBSCO), PEPsic (Periódicos Eletrônicos em Psicologia), e para rastrear estudos na literatura cinzenta: Dissertações e Teses CAPES, RCAAP (Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal), e Google Acadêmico. As palavras-chave iniciais utilizadas foram: Nurses, Primary Health Care, Mental Health.

Em terceiro lugar, a lista de referência de todos os relatórios e artigos identificados foi pesquisada para estudos adicionais. Apenas estudos publicados em português, inglês e espanhol foram considerados para inclusão nesta revisão. E consideramos estudos a partir do ano de 2001, e aos dias atuais, pois foi em 2019 as estratégias de buscas foram atualizadas.

Esta revisão de escopo considerou estudos que apresentavam dados relacionados às intervenções do enfermeiro em saúde mental na APS. Foram excluídos os estudos que enfocassem intervenções de outros profissionais e/ou que não distinguiam as intervenções do enfermeiro.

Em relação ao conceito, consideramos como competência do enfermeiro em saúde mental as intervenções sensíveis como a escuta qualificada, a clínica na perspectiva ampliada, o acolhimento, o encontro respeitoso, a necessidade de

empoderamento do usuário, a urgência do protagonismo das pessoas com transtornos mentais, mediante vínculo e a responsabilização dos cuidados⁸, no contexto da APS no Brasil.

Foram incluídos estudos com abordagem quantitativa e qualitativa, estudos primários, dissertações, teses, livros e manuais técnicos, publicados em fontes indexadas ou na literatura cinzenta, que respondessem a pergunta estabelecida; não foram incluídos os artigos em idiomas diferentes dos estabelecidos, publicações de opiniões, consensos, retrações, editoriais, websites e propagandas veiculadas em mídias.

Os resultados das pesquisas foram importados para o Endnote (Clarivate Analytics®), e organizados pelas bases de dados. Todos os títulos e resumos, e os textos completos foram recuperados; e dois revisores trabalharam de forma independente.

Os dados foram extraídos por meio de uma ferramenta adaptada ao SUMARI®, que incluíram detalhes específicos sobre: participantes, conceito, contexto e métodos de estudo de importância para a questão de revisão do escopo e objetivos específicos, e apresentados na forma diagramática e tabular, incluindo um mapa de intervenções, com resumo narrativo.

Resultados

A pesquisa inicial de todos os bancos de dados foi realizada em 16 de novembro de 2017 e atualizada no período de janeiro a abril de 2019. A estratégia de busca foi deliberadamente sensível. As pesquisas de banco de dados identificaram 11.450 registros. Outras fontes, principalmente listas de referência de estudos incluídos, forneceram mais 46 registros. Após a remoção de duplicatas e triagem de título e resumos, 298 estudos foram recuperados em texto completo e 213 foram excluídos e justificados, por não atenderem os critérios de inclusão. Um total de 85 estudos foram incluídos na revisão. Conforme, o fluxograma na Figura PRISMA, descreve o fluxo de decisões para a inclusão de estudos.

Figura 1 - Fluxograma PRISMA ScR (TRICCO et al., 2019) para inclusão de estudos na revisão – São Paulo, SP, Brasil, 2019.

Fonte: Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. PLoS Med. 2009;6(7):e1000097. DOI:10.1371/journal.pmed1000097

Todos os estudos foram conduzidos na APS no Brasil. Dos 85 estudos incluídos na análise, condizentes a origem das publicações, (83,5%) foram publicados em periódicos brasileiros, seguido dos EUA (4,7%), Reino Unido (3,5%), Colômbia (2,35%), e logo após, por Espanha, Portugal, Cuba, Chile, Suíça (1,1% cada). A

maioria dos estudos foram qualitativos, com enfoque nos enfermeiros da APS no contexto brasileiro (37,6%). Foram mapeadas 12 intervenções 159 subintervenções em saúde mental, nas quais consideramos como competências dos enfermeiros da APS no Brasil. Em alguns estudos foram identificados mais de uma intervenção e/ou subintervenção em saúde mental, por isso, estão em maiores números comparados aos estudos incluídos. Quarenta e um estudos (24%) abordaram o escopo do “acolhimento”, vinte e cinco estudos (14,6 %) consideraram os “encaminhamentos” como uma intervenção em saúde mental, e vinte estudos (11,7%) investigaram a “consulta de enfermagem”.

Tabela 1 - Visão geral dos Estudos Incluídos, segundo a extração de dados, São Paulo, 2019.

Categoria	Variável	n	%
País de origem das publicações	Brasil	71	83,5
	Estados Unidos da América	04	4,70
	Reino Unido	03	3,50
	Colômbia	02	2,35
	*Outros países (Espanha, Portugal, Chile, Suíça, Cuba)	05	1,1
Participantes dos estudos	Enfermeiros	32	37,6
	Enfermeiros e equipe de saúde da família	22	25,9
	Usuários da APS	10	11,8
	Enfermeiros e equipes interdisciplinares	04	4,7
	Familiares	03	3,5
	*Estudos provenientes de revisões, reflexões, estudantes de enfermagem	14	16,5
Design de Estudos	Qualitativo	51	60,0
	Quantitativo	12	14,1
	Revisão Integrativa	06	7,1
	Quanti/Qualitativo	03	3,5
	Revisão de Literatura	02	2,35
	Reflexivo	02	2,35
	Estudo de Caso	02	2,35
	Estudo Transversal	02	2,35
	Outros (Estudo Experimental, Estudo quase – experimental, Revisão Sistemática, Cartografia, Ensaio Clínico Randomizado)	05	5,9
Intervenções do enfermeiro que atua na APS em Saúde Mental	Acolhimento	41	24,0
	Encaminhamentos	25	14,6
	Consulta de Enfermagem	20	11,7
	Atendimento Domiciliar	19	11,1
	Apoio Matricial	16	9,35
	Educação em Saúde	13	7,60
	Apoio Familiar	10	5,85
	Segurança do Paciente	08	4,70
	Consulta de Enfermagem em Saúde Mental	07	4,09
	Práticas Integrativas Complementares	06	3,50
	Educação Permanente	04	2,34
	Apoio Social	02	1,17

Na Figura 2, o mapeamento de intervenções em saúde mental do enfermeiro que atua na APS no Brasil leva em consideração o dimensionamento das suas competências e habilidades.

Durante a extração de dados, foram identificadas intervenções privativas do enfermeiro, e em equipe (multiprofissionais e interdisciplinares); no âmbito: individual, familiar, comunitário, considerando os espaços em que atua (Unidade de Saúde, Domicílio e Equipamentos Sociais).

Figura 2 - Mapeamento das Intervenções em Saúde Mental que compete ao enfermeiro da APS no Brasil, São Paulo, 2019.

Acolhimento (Escuta, Triagem, Aconselhamento, Vínculo)

O Acolhimento (n = 26) ^(1,3,4,7,10,11,15,19,26,27,30,33,34,35,37,42,44,48,50,52,63,68,72, 75,78,79) é considerado a intervenção em saúde mental mais utilizada pelos enfermeiros, e está vinculado com a Escuta (n = 3) ^(7,10,11) / Escuta qualificada (n = 2) ^(4,84), apesar de fazer parte do acolhimento, encontramos com menos frequência.

Diferente do conceito do acolhimento, classificamos como subintervenções a Triagem (n = 1) ⁽⁶⁷⁾ com diferente conceituação e aplicação na prática, com o objetivo de monitorização de sinais vitais, estando restrita ao atendimento centrado na doença. O Aconselhamento (n=2) ^(40,74) ocorre no momento do encaminhamento para o serviço especializado.

Consulta de Enfermagem

Dentre as principais intervenções do enfermeiro, rastreamos a que Consulta de Enfermagem (n = 8) ^(8,17,19,20,27,58,64,80) está regulamentada na Lei do Exercício Profissional n.º 7.498/1986 e assegurada pela Resolução do COFEN n.º 358/2009. Na APS é uma prática na Atenção à Saúde, no qual deriva da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que tem como referencial a Teoria das Necessidades Humanas, e o Processo de Enfermagem, de Wanda Horta, dividido em 5 etapas: histórico, diagnóstico de enfermagem, plano assistencial, prescrição de enfermagem e evolução de enfermagem.

Nesse escopo, está o Acompanhamento Pré-Natal às gestantes usuárias de drogas (lícitas e ilícitas) (n = 2) ^(33,52), as Orientações às Gestantes (n = 1) ⁽³³⁾ sobre o consumo de SPA's em consultas subsequentes do pré-natal, e o Planejamento Familiar (n = 1) ⁽⁶⁶⁾ em mulheres com transtornos mentais.

Durante o processo de enfermagem, os estudos mapeados mostram a possibilidade de utilizar as ferramentas de Rastreio de Transtornos Mentais Comuns (TMC) - *Self- Reporting Questionnaire (SRQ-20)* (n = 1) ⁽²⁰⁾; a aplicação do ASSIT (*Alcohol Smoking and Substance Involvement Screening Test*) para rastrear as Substâncias Psicoativas (n = 1) ⁽⁷⁶⁾, e o AUDIT (*Alcohol Use Disorder Identification Test*) (n = 1) ⁽⁹⁾, que foi associado a Escala de Resiliência (n = 1) ⁽⁹⁾.

Consulta de Enfermagem em Saúde Mental

Foram encontrados estudos referentes a Consulta de Enfermagem em Saúde Mental (n = 2) ^(29,46) na APS, e entre as subintervensões relacionadas estão: o Relacionamento Interpessoal (n = 1) ⁽⁴⁰⁾, e o Relacionamento Terapêutico (n = 2) ^(17,38). De acordo com a concepção humanista de Peplau e Trevelbe, a Comunicação Terapêutica (n = 1) ⁽⁴⁶⁾, e a Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) (n = 1) ⁽²³⁾ são consideradas componentes do Relacionamento Interpessoal.

Segurança do Paciente

Apesar de serem componentes do processo de enfermagem, classificamos como Segurança do Paciente (n = 5) ^(12,15,24,81) um conjunto de intervenções na promoção do uso racional de psicotrópicos, por meio da avaliação das prescrições com polifármacos, equilibrando os benefícios e malefícios, em conjunto com os prescritores; nesse escopo está a Dispensação de Medicamentos (n = 2) ^(30,80) e as Orientações (n = 2) ^(50,78).

Encaminhamentos

Os enfermeiros consideram os Encaminhamentos (n = 3) ^(7,58,68) como uma intervenção em saúde mental. Foram mapeados em duas ocasiões: Encaminhamentos para outros profissionais de saúde (médico) (n = 7) ^(4,5,11,30,32,43,73) para os indivíduos serem atendidos em consultas médicas; e os Encaminhamentos para Serviços Especializados (n = 17) ^(3,4,16,19,28,30,32,37,40,43,56,67,72,74,77), no caso, o CAPS.

Atendimento Domiciliar

O atendimento domiciliar (n = 1) ⁽⁶⁹⁾, ocorre por meio das Visitas Domiciliares (n = 18) ^(5,19,27,33,35,41,43,48,58,64,65,67,68,78-80,84,85) com a finalidade de melhorar o vínculo com o usuário/família, conhecer o ambiente no qual o usuário está inserido, as relações familiares/sociais, aumentar o acesso a saúde, e intervir no processo saúde – doença.

Apoio Matricial

O Apoio Matricial (n = 9) ^(3,28,31,45,51,54,55,57,61) é considerado um arranjo organizacional para aumentar a capacidade resolutiva dos problemas de saúde e ampliar a clínica em saúde mental da equipe local, com a incorporação de profissionais especialistas do NASF ^(3,45), ou do CAPS.

Classificamos como subintervenções do AM: o Matriciamento ($n = 3$) ^(4,41,65), considerado um conjunto de procedimentos dialógicos, realizado por meio de discussões de casos por equipes interdisciplinares; e o Projeto Terapêutico Singular (PTS) ($n = 1$) ⁽²⁸⁾, intervenção construída coletivamente, por equipes multidisciplinares.

Para implementar as intervenções, o enfermeiro deve ter competência em Negociação da Oferta de Cuidados ($n = 1$) ⁽³⁸⁾ para realizar a interlocução dos dispositivos da RAPS.

Apoio Social

Os estudos consideram como Apoio Social ($n = 2$) ^(14,21) a disponibilidade do enfermeiro que possibilite intervenções focadas em promover a saúde social, física e mental, por intermédio da sua inserção social.

Apoio Familiar

Ao enfermeiro compete o Apoio Familiar ($n = 1$) ⁽⁵⁰⁾ e as intervenções mapeadas estão relacionadas a promoção da saúde às famílias das pessoas com transtornos mentais e/ou usuários de SPA's no território. Consideramos como subintervenções: o Atendimento Familiar ($n = 4$) ^(7,22,67,85), pode possibilitar o uso de ferramenta para Avaliação e Intervenção Familiar ($n = 1$) ⁽⁸²⁾, e as Orientações Familiares ($n = 4$) ^(7,15,75,81).

Educação em Saúde

A Educação em Saúde ($n = 3$) ^(50,62,67) abrange as intervenções que possibilitam uma resposta social organizada aos problemas e necessidades de saúde mental por meio de Atividades Educativas ($n = 1$) ⁽⁵⁾ que envolvam equipe, usuários/familiares/comunidade, e ocorrem em diferentes equipamentos sociais, como as Palestras nas Escolas ($n = 1$) ⁽¹⁵⁾, e os Grupos de Educação em Saúde ($n = 4$) ^(35,47,52,53).

Educação Permanente

A competência do enfermeiro em Educação Permanente ($n=1$) ⁽⁶⁾ tem o objetivo de criar espaços para a construção de saberes que interpõem-se às práticas na atenção à saúde, pode ser por meio de capacitação, no caso, identificamos estudos em saúde mental ($n = 3$) ^(2,37,49).

Práticas Integrativas Complementares

As intervenções das Práticas Integrativas Complementares (PIC) ($n = 1$)⁽¹³⁾ foram identificadas como uma possibilidade de recurso para o cuidado em Saúde Mental. Nesse escopo, encontramos a Terapia Comunitária Integrativa ($n = 5$)^(7,25,36,43,60,80), realizada pelos enfermeiros na APS.

Tabela 2 - Lista de Intervenções dos enfermeiros em Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde no Brasil, São Paulo, 2019

Intervenções em SM na AB	Estudos provenientes da extração de dados	continua
		n
Abordagem Centrada na Pessoa (ACP)	23	1
Acolhimento	1,3,4,7,10,11,15,19,26,27,30,33,34,35,37,42,44,48,50,52,63,68,72,75,78,79	26
Aconselhamento	40,74	2
Acompanhamento Pré-Natal	33,52	2
Apoio Familiar	50	2
Atendimento a Família	7,22,67,85	4
Atendimento Domiciliar	69	1
Apoio Matricial	3,28,31,45,51,54,55,57,61	9
Apoio Social	14,21	2
Atividades em Grupos	22	1
Atividades Educativas	5	1
Capacitação em SM	2,37,49	3
Comunicação Terapêutica	46	1
Consulta de Enfermagem	8,17,19,20,27,58,64,80	8
Consulta de Enfermagem em Saúde Mental	29,46	2
Discussões de Casos	46	1
Dispensação de Medicamentos	36,80	2
Educação em Saúde	50,62,67	3
Educação Permanente	6	1
Encaminhamentos	7,58,68	3
Encaminhamento para outros profissionais de saúde (médico)	4,5,11,30,32,43,73	7
Encaminhamento para Serviços Especializados	3,4,16,19,28,30,32,37,40,43,56,67,72,74,77	15
Escuta	7,10,11	3
Escuta Qualificada	4,84	2
Grupos de Educação em Saúde	35,47,52,53	5
Intervenção Breve	18 (em grupo), 76 (individual)	2
Intervenção Familiar	82	1
Matriciamento	4,41,65	3
Negociação da Oferta de Cuidados	38	1
Oficina Terapêutica	59,68	2
Orientações	33,48,50,78	4
Orientações a Familiares	7,15,75,81	4
Orientações Individuais	15	1
Planejamento Familiar (mulheres com transtornos mentais)	66	1
Palestras nas Escolas	15	1

Tabela 2 - Lista de Intervenções dos enfermeiros em Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde no Brasil, São Paulo, 2019

Intervenções em SM na AB	Estudos provenientes da extração de dados	continuação
		n
Práticas Integrativas e Complementares	13	1
Projeto Terapêutico Singular (PTS)	28	1
Rastreamento de Transtornos Mentais Comuns (<i>Self-Reporting Questionnaire</i> (SRQ-20))	20	1
Rastreio de Consumo: ASSIST	76	1
Rastreio de Consumo: Escala AUDIT	9	2
Rastreio de Consumo: Escala de Resiliência	9	1
Relacionamento Terapêutico	17, 38	2
Relacionamento Interpessoal	40	1
Segurança do Paciente (Medicação)	12,15,24,85	4
Terapia Comunitária	7,25,36,43,60,80	5
Triagem	67	1
Vínculo	35,37,42,68,78,83	6
Visitas Domiciliares	5,19,27,33,35,41,43,48,58,64,65,67,68,78,79,80,84,85	18
		conclusão

Discussão

Esta revisão de escopo permitiu mapear e identificar as intervenções que competem aos enfermeiros na APS no Brasil. Devido ao uso dessa metodologia, os estudos incluídos não foram submetidos a avaliações críticas, portanto, esse estudo não tem a finalidade de abordar a eficácia das intervenções.

Apesar dos estudos selecionados estarem limitados a APS brasileira, foi possível encontrar nos achados as intervenções realizadas pelos enfermeiros, focadas à população em saúde mental, e as possibilidade de melhorar a atenção psicossocial nos territórios. Corroborando com esses dados, os resultados apontam que a maior parte das intervenções em saúde mental, estão dentro do escopo da APS, como: o acolhimento, as visitas domiciliares, consultas de enfermagem, encaminhamentos, medicalização, grupos de educação em saúde ^(11,19,35,48,68,78).

Outro fato importante é que os estudos realizados somente com os enfermeiros ^(1,4,5,7,10,19,31,32,34,36-38,40,43,47,48,50,57,60-67,70,73,74,77,78,80,85), estão em maior número, quando comparados as pesquisas realizadas com as equipes multidisciplinares e interdisciplinares, e isso deve-se ao fato das intervenções em saúde mental serem na sua maioria comum a outros profissionais de saúde, e ao fato do enfermeiro não intervir isoladamente. Portanto, restringir a revisão apenas nesses estudos, teria

impedido a exploração de vários aspectos e percepções das equipes, usuários e familiares quanto as intervenções que competem ao enfermeiro.

A metodologia da análise de escopo permite as explorações da análise de um conceito, e podemos afirmar que as intervenções encontradas não restringem a relação do enfermeiro – paciente. Essas relações são amplas, e incluem as famílias e a comunidade, quando o enfermeiro intervém em situações de saúde mental, empiricamente, está aplicando o relacionamento terapêutico.

As amostras conceituam a capacidade do enfermeiro em estabelecer vínculo, relacionada na construção de uma confiança mútua, mediante uma atitude acolhedora e compreensiva dos anseios, resultante na autonomia do sujeito ^(79,37,34,42). Apesar de citarem que o vínculo é uma intervenção em saúde mental, ampliamos o seu conceito, e concluímos que o vínculo, quando estabelecido, permeia todas as intervenções, principalmente em situações complexas como no campo de saúde mental ^(79,78), da maneira responsável e humanizada ⁽²⁶⁾.

Diante do exposto, refletimos que as intervenções do enfermeiro envolvem aspectos que transcendem o automatismo, como ocorre nas situações do acolhimento, escuta qualificada, e do vínculo ^(7,10,11,35). Contrapondo, a conceituação quanto ao acolhimento, escuta qualificada e vínculo, os achados trazem uma realidade assistencial que mostram os enfermeiros realizando o acolhimento como o procedimento, e a escuta como um ato de queixa, centrada na doença, dessa maneira o vínculo é frágil, impondo uma limitação no cuidado, principalmente aos usuários de álcool e outras drogas ^(67,10,20,26 37,33,52).

Essa limitação do cuidado é identificada na quantidade de estudos em que os enfermeiros referem como intervenções em saúde mental, nos quais estão relacionados em acolher a demanda de saúde mental, e posteriormente encaminhar para o médico, ou para os serviços de saúde especializados, transferindo a responsabilização do cuidado, e diminuindo a sua capacidade intervencionista ^(4,7,11,15,30,32,43,68,73,80). Esses achados contradizem na capacidade e a autonomia do enfermeiro na APS, em atender os agravos considerados como prioritários no atendimento e as doenças predominantes ao território, por meio da consulta de enfermagem podem prescrever e solicitar exames, conforme preconizados em manuais técnicos, exceto psicotrópicos.

Ao mesmo tempo, confirmam que o fato do diagnóstico e prescrição em saúde mental na APS, ser de competência exclusiva médica, reforçam a concepção biomédica, e o seu tratamento restrito a medicações ^(2,24,73,59,58,80), e aos serviços especializados. São esses motivos que limitam o enfermeiro em seu protagonismo na atenção psicossocial, e o fazem sentir-se incapaz de intervir por meio de ferramentas que requererem competências e habilidades não medicamentosas ^(32,58,31).

O papel do enfermeiro é de extrema importância nas intervenções que classificamos como segurança do paciente que fazem uso de polifármacos ⁽¹²⁾. A restrição em prescrever psicotrópicos deve ampliar a consulta compartilhada com os prescritores, com uma possibilidade de adequar a posologia, inserir os usuários e os familiares nas decisões das drogas de escolha, orientar quanto a administração e interações medicamentosas, e por seguinte, melhorar a adesão ao tratamento medicamentoso ^(12,80).

Porém, as consultas de enfermagem com enfoque em saúde mental são incipientes diante dos resultados ^(29,46), com desenvolvimento do processo de enfermagem, sem referencial teórico, restrito em exame físico e anamnese ⁽⁵⁸⁾. Corroborando com esses resultados, podemos afirmar que a saúde mental na APS, ao invés de aumentar o acesso, a integralidade e longitudinalidade do cuidado, e auxiliar na compreensão do processo saúde-doença, é considerada uma barreira a atenção à saúde.

Os achados na literatura apontam que os enfermeiros considerados profissionais capacitados em realizar o acompanhamento pré-natal, restringem o uso de drogas lícitas e ilícitas, como mais um dado na ficha de cadastramento das usuárias. Diante dos resultados dos estudos, as gestantes apontam a fragilidade da assistência pré-natal, restrita a orientações gerais, individuais e em grupos, e o negligenciamento quanto ao uso de drogas, e a irrelevância que são tratados os possíveis agravos para a mãe e o feto ^(33,52).

Da mesma maneira ocorrem com os idosos ⁽⁹⁾, que são acompanhados sistematicamente por serem diagnosticados com doenças crônicas, e as de ordem psicossocial são restritas a trocas de receitas. Esses estudos apresentam situações em saúde mental focados no diagnóstico médico, e/ou no uso de SPA's. Os dados revelam que as intervenções são negligenciadas ⁽³³⁾, quanto as demandas verbalizadas pelos usuários.

Portanto, os enfermeiros intervêm dentro das atividades programáticas advindas do Ministério da Saúde, em populações específicas, porém, as intervenções sofrem influências biomédicas, valorizando os achados clínicos. Podemos enumerar os fatores que impedem a atenção psicossocial nas intervenções do enfermeiro, dentre elas, o atendimento restrito aos agravos, sem uma visão holística, considerando as singularidades em atender dentro da concepção do conceito de prevenção e promoção em saúde mental ^(3,9,33).

Os estudos que abordam as intervenções em saúde mental estão relacionados ao fato da APS ter retaguarda dos serviços especializados, por meio do apoio matricial ^(3,28,31,45,51,54,55,57,61), apesar de ser de extrema importância para sistematizar de maneira interdisciplinar o cuidado em saúde mental, falta consenso quanto ao direcionamento das intervenções na perspectiva metodológica.

Dessa maneira, encontramos o enfermeiro como o facilitador das intervenções interdisciplinares no matriciamento ^(4,41,65), por ter em suas competências a coordenação das equipes, constituindo um interlocutor, assegurando o cuidado em diferentes níveis de atenção na rede ⁽³⁸⁾. Além de propiciar a construção de momentos de discussões, com o objetivo de aumentar as relações, o compartilhamento e responsabilização pela implementação, execução, e integralidade da atenção em saúde, na lógica da reabilitação psicossocial ^(2,3,31,41).

Contrapondo a resolutividade do apoio matricial, estão os encaminhamentos aos serviços especializados, considerado pelos enfermeiros na APS, como uma intervenção em saúde mental. Na literatura encontramos que essa ação diminui o vínculo e a corresponsabilização, dificulta a implementação da reabilitação psicossocial na APS ^(3,2,5,16,32,43), por ocorrer sem critérios e fluxogramas estabelecidos ⁽²⁾, implicando na comunicação entre os serviços de referência ^(16, 28), essas situações ficam mais evidentes nos casos de usuários de álcool e outras drogas ^(74,72).

Os achados apontam críticas em relação ao AM como disputas de poder, intervenções centradas nos especialistas, a falta de comunicação e limitação do acesso aos serviços de referência na RAPS ^(28,45), e a falta de conhecimento dos enfermeiros ⁽⁶⁵⁾. Podemos inferir que apesar das conquistas pós reformistas, a saúde mental continua confinada na especialidade psiquiátrica, outrora em hospitais, e atualmente nos CAPSs. Os achados corroboram que as intervenções em saúde

mental na APS são necessárias para melhorar a qualidade de vida das pessoas com transtornos mentais, consequentemente diminuindo as internações psiquiátricas.

Porém, a realidade dos territórios brasileiros, não tem retaguarda dos serviços especializados. Ficando a cargo das equipes multiprofissionais atender as demandas de saúde mental da população. Diante do exposto, reforçamos a necessidade do enfermeiro em ressignificar as suas práticas assistências, e transpor os seus conhecimentos e serem resolutivos, explorando as possibilidades de implementar intervenções criativas, a fim de superar as lacunas assistenciais que tangem o campo da saúde mental na APS⁽³¹⁾.

Durante a extração dos dados, a maioria dos estudos⁽¹⁻⁸⁵⁾ aborda as fragilidades, a falta de capacitação, que resultam na insegurança dos enfermeiros na APS em atender as demandas de saúde mental. Quanto ao atendimento aos usuários de álcool e drogas, os índices de negligenciamento e transferência de responsabilização pelo cuidado, e a medicalização ficam evidentes^(2,3,19,27,28,30,83). Reafirmando esses achados, as deficiências no conhecimento sobre saúde mental, desde a formação e durante o percurso profissional na APS, demonstram o quanto a atenção psicossocial está fragmentada.

Em contrapartida, os estudos mostram que há possibilidades em ampliar o escopo de intervenções em saúde mental nesses territórios, quando apontam o reconhecimento do enfermeiro pelos usuários e familiares^(7,50) como um profissional capacitado em apoiá-los socialmente^(14,21), e atender as demandas de ordem psicossocial. O emprego das ferramentas de rastreamento dos transtornos mentais mais comuns⁽²⁰⁾, o consumo de substâncias psicoativas^(9,76), e a resiliência⁽⁹⁾ possibilitam estabelecer a estratificação de risco, as vulnerabilidades sociais, em âmbito individual, familiar e comunitária, assim como, a intervenção breve^(18,76) como uma possibilidade de o enfermeiro ser resolutivo na atenção psicossocial.

Dentre eles está a construção de um Projeto Terapêutico Singular (PTS)⁽²⁸⁾, que se dá por meio de discussões de casos⁽⁴⁶⁾ envolvendo os usuários, familiares, profissionais de saúde, e pode ser viabilizado pelo apoio da rede formal e informal, e independe da retaguarda de especialistas. A implementação de intervenções valoriza os aspectos sociais, familiares, em uma condução terapêutica, aliado a recursos não farmacológicos preconizados na APS, nesse sentido, o enfermeiro é considerado o responsável pela cogestão do cuidado^(28,43).

Diante disso, podemos dizer que as intervenções do enfermeiro em saúde mental são complexas, e contrapõem-se na prática assistencial, principalmente sobre a promoção e prevenção, quando identificadas, são na sua maioria individualizadas. Ao atender individualmente as demandas de saúde mental, há um estrangulamento do processo de trabalho e sobrecarga do enfermeiro em relação ao seu papel, por isso, é necessário implementar intervenções em grupo (7,15,18,22,25,35,36,43,47,52,53,59,60,68,80).

Nesse escopo está a educação em saúde na APS, identificada como uma intervenção que ocorre em todos os equipamentos existentes no território, mapeadas em nomenclaturas variadas na conceituação das atividades programáticas em grupo (5,35,47,50,52,53,62,67). Os atendimentos em grupos são intervenções consolidadas na APS, vinculadas a populações específicas, e/ou por condições de saúde, a construção de grupos específicos a saúde mental pode ser terapêutico^(59,68) ou excludente. Portanto, como os grupos em saúde são constituídos e preconizados na APS, esperamos que o enfermeiro seja capaz de trabalhar transversalmente os temas em saúde mental, e inserir socialmente as pessoas com transtornos mentais, e os usuários de SPA'S (3,7,33,60,71).

A Terapia Comunitária Integrativa (TCI) mostra-se possível, tornando-se um novo instrumento de cuidado em saúde mental⁽⁴³⁾, construindo espaços comunitários com o intuito de acolher por meio de uma metodologia, que agrega saberes e compartilha os sofrimentos em comunidade, na perspectiva social, promovendo encontros de grupos terapêuticos, e proporcionando o relacionamento interpessoal (7,25,36,43,60,80).

Podemos afirmar que a TCI é de competência regulamentada do enfermeiro, tornando-o um terapeuta comunitário, autônomo em intervenções que configuram-se no saber popular e científico, rompendo barreiras acadêmicas, sociais, históricas, e ideológicas; ressignificando as suas práticas assistências, possibilitando promover intervenções embasadas na inserção social, construindo um cuidado transformador que transcende o modelo biomédico, no qual foi instituída desde a sua formação, percorrendo a sua trajetória profissional^(60,80).

Os enfermeiros recebem capacitações para atenderem as demandas por condições de saúde, nos ciclos de vida, dentro de parâmetros pré-estabelecidos em modelos biomédicos, pautados em manuais técnicos. Esse estudo não tem a

finalidade de tornar o enfermeiro que atua na APS um especialista, mas, assim como em outras situações na atenção à saúde, permitir-lhe reinventar a sua prática na atenção psicossocial, instrumentalizando-o, aumentando a sua capacidade autônoma, ampliando a clínica do cuidado ⁽³⁶⁾ com abordagens centradas na pessoa ⁽³¹⁾, e valorizando o seu papel terapêutico.

Conclusão

A presente revisão de escopo permitiu identificar as intervenções consideradas pelo enfermeiro no campo da saúde mental, consolidadas e preconizadas na APS. Os achados revelam uma grande variedade de intervenções em saúde mental, mas os enfermeiros estão restritos em acolher e encaminhar, transferindo a responsabilidade do cuidado, tornando-o burocrático, fragmentado e voltado ao modelo biomédico. Acreditamos que o enfermeiro da APS deve ser instrumentalizado, mediante educação permanente e continuada, para ter habilidades para intervir com competência na atenção psicossocial, e diminuir as lacunas desveladas por falta de conhecimento técnico-científico, principalmente nas questões que envolvem o uso de álcool e outras drogas. Levantamos as possibilidades de ampliação do escopo, quando o enfermeiro intervém em grupos que envolvem as famílias e comunidades.

Consideramos como limitações, o fato dos estudos mapeados na literatura brasileira, serem qualitativos, reflexivos e provenientes de revisões, o que resulta na percepção dos enfermeiros e das equipes da APS, em relação as intervenções em saúde mental. Por isso, há necessidade de conduzir estudos direcionados aos enfermeiros da APS, com metodologias capazes de mostrar a eficácia das intervenções identificadas, para uma posterior validação das competências em saúde mental. Para consolidar as intervenções psicossociais na APS, há necessidade de difundir os conhecimentos científicos, a produção de protocolos que subsidiem as tomadas de decisões, levando em consideração as dimensões psicossociais, irrestritos ao modelo biomédico, parametrizando os enfermeiros do Brasil. Concluimos, que há necessidade do enfermeiro reconhecer o seu papel terapêutico, a fim de ter competências e habilidades, e serem capazes de transpor seus conhecimentos para melhorar a atenção psicossocial nos territórios da APS.

Referências (em Vancouver)

1. Duarte VF, Neto GL, Rodrigues L, Campos CJ. Ditos acadêmicos do ontem e do hoje acerca do papel da enfermagem no processo e rotina da desinstitucionalização. *SMAD Rev Eletr Saúde Mental Álcool Drog.* 2016;12(2):116-36.
2. Brasil. Ministério da Saúde. SAS/DAPES. Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. *Saúde Mental em Dados – 12, Ano 10, n. 12.* Brasília: 2015. Informativo eletrônico de dados sobre a Política Nacional de Saúde Mental. 48p. Disponível em: <https://goo.gl/ULv73a>.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 3.088, de 23 de dezembro de 2011. 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) e dá outras providências. *Diário Oficial da União, Brasília, 30 dez. 2011.*
4. Ferreira SRS, Perico LAD, Dias VRFG. A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. *Rev Bras Enferm [Internet].* 2018 [citado 2019 set. 16];71(supl.1):704-9. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000700704&lng=en&nrm=iso.
5. de Araújo Pereira A, dos Santos RAM, Andrade DC. Proposta educativa em saúde mental para enfermeiros da atenção primária à saúde. *SANARE-Revista de Políticas Públicas.* 2015 nov. 24;14(2).
6. de Lima Batista EH, HC Guedes, de Barros Silva Júnior JN, Januário DC, Pordeus AC, Pereira VC. Dificuldades de enfermeiros na atenção básica em vista à doença mental. *Revista de Enfermagem UFPE.* 2018;12(11).
7. Chaves SC da S, Nóbrega M do PS de S, Silva T dos S. Intervenções não farmacológicas ofertadas ao usuário com transtorno mental comum na atenção primária à saúde [Internet]. *J Nurs Health [Internet].* 2019 [citado 2019 set. 16]; 9(3): Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/14472/10134>
8. Neves HG, Lucchese R, Munari DB. Saúde mental na atenção primária: necessária constituição de competências. *Rev bras enferm. [Internet].* ago. 2010 [citado 2019 set. 16]; 63 (4): 666-70. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000400025 &lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000400025>.
9. Manual dos Revisores do Joanna Briggs Institute 2017: Metodologia para Revisões de Escopo do JBI. Instituto Joanna Briggs, Austrália, 2017.

10. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework, *International Journal of Social Research Methodology* [Internet]. 2005 [citado 2019 set. 16];8:1. Disponível em: DOI: 10.1080/1364557032000119616.

5 CONCLUSÃO

5 CONCLUSÃO

As competências do enfermeiro na APS estão preconizadas pelo Ministério da Saúde, conforme a Política Nacional de Atenção Básica, porém, são pouco específicas em relação as intervenções em saúde mental, focando numa atenção psicossocial compartilhada em equipes multiprofissionais, e apoiada em especialistas, com referência aos serviços especializados.

As políticas públicas voltadas a atenção psicossocial foram implementadas na Atenção Primária a Saúde, sem a devida preocupação em parametrizar as equipes para atender uma demanda, que era de competência da área psiquiátrica, principalmente os enfermeiros sentem-se incapazes de intervir por insegurança relacionada ao pouco conhecimento das intervenções psicossociais.

Diante do exposto, o enfermeiro intervém na atenção psicossocial dentro escopo na APS, por meio da realização de consultas de enfermagem, visitas domiciliares, o acolhimento e a escuta qualificada. Para que haja uma ressignificação dessas práticas assistenciais, os enfermeiros devem reconhecer o seu papel terapêutico, quanto a articulação na rede, na coordenação das equipes, promovendo espaços de compartilhamento de saberes técnicos-científicos populares; que possibilitem intervenções individuais, familiares e comunitárias.

Concluimos que diante de um contexto atual, no qual caminhamos para o retrocesso da saúde mental, e na APS, devemos fortalecer os enfermeiros quanto as suas competências em saúde mental, com a finalidade de diminuir as iniquidades as pessoas com transtornos mentais, usuários de álcool e outras drogas, e consequentemente evitar as internações psiquiátricas. A educação permanente é fundamental para a parametrização dos enfermeiros, e oportunizar o uso de ferramentas capazes de identificar problemas de ordem psicossociais, o uso de substâncias psicoativas, na ampliação do cuidado, de maneira autônoma, e terapêutica. Por fim, concluimos que há necessidade de validá-las para torná-las sistemáticas, contribuindo para uma construção de profissionais capazes de consolidar a atenção psicossocial na APS.

REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

AMARANTE, A. L. et al. As estratégias dos enfermeiros para o cuidado em saúde mental no programa saúde da família. **Texto Contexto - Enferm.**, Florianópolis, v. 20, n. 1, p. 85-93, Mar. 2011.

AMARANTE, P. D. C. Reforma psiquiátrica e epistemologia. **Brazilian Journal of Mental Health**, v. 1, n. 1, p. 34-41, 2011.

ANJOS, M. A. et al. Acolhimento da pessoa em sofrimento mental na atenção básica para além do encaminhamento. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, v. 7, n. 16, p. 27-40, 2015.

AZEVEDO, D. M. et al. Atenção básica e saúde mental: um diálogo e articulação necessários. **Revista de APS**, v. 17, n. 4, 2015.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado, 1988.

BRASIL. Lei n.º 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Diário Oficial da União**, Brasília, 9 abr. 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Memórias da saúde da família no Brasil: Série I. História da Saúde no Brasil**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, v. 1, 2010. 144 p. (Série I. História da Saúde no Brasil).

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 336/GM de 19 de fevereiro de 2002: Estabelece CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS i II e CAPS ad II. **Diário Oficial da União**, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.028, de 1º de julho de 2005. Determina que as ações que visam à redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência, sejam reguladas por esta Portaria. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno 35 mental

e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial União**, Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. Saúde Mental no SUS: **Cuidado em Liberdade, Defesa de Direitos e Rede de Atenção Psicossocial**. Relatório de Gestão 2011-2015. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde/DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma Psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Documento apresentado à Conferência Regional da Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, nov. 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária a Saúde. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ). **Relatórios de certificação**: 3º ciclo, 2018. Disponível em: sisap.saude.gov.br/pmaq/sistema/relatorio_certificacao. Acesso em: 28 set. 2019.

BUSS, P. Agenda 2030: onde estamos hoje? **Revista Radis**. Rio de Janeiro, n.177, p. 22-6, 2017.

CAIXETA, C. C.; MORENO, V. O enfermeiro e as ações de saúde mental nas unidades básicas de saúde. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 10, n. 1, nov. 2009.

CAMPOS, D. B.; BEZERRA, I. C.; JORGE, M. S. B. Tecnologias do cuidado em saúde mental: práticas e processos da Atenção Primária. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 71, supl. 5, p. 2101-8, 2018.

DECLARAÇÃO de Caracas. Conferência Regional para a Reestruturação da Assistência Psiquiátrica dentro dos Sistemas Locais de Saúde Caracas, 1990. Disponível em: <http://laps.ensp.fiocruz.br/linha-do-tempo/66>. Acesso em: 28 set. 2019.

DECLARAÇÃO, DE ALMA-ATA. Conferência Internacional sobre cuidados primários de saúde. **Alma-ata, URSS**, v. 6, p. a12, 1978.

DUARTE, V. F. et al. Ditos acadêmicos do ontem e do hoje acerca do papel da enfermagem no processo e rotina da desinstitucionalização. **SMAD, Rev. Eletrônica**

Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.), Ribeirão Preto, v. 12, n. 2, p. 116- 36, jun. 2016.

FIGUEIREDO, M. D.; CAMPOS, R. O. Saúde Mental na atenção básica à saúde de Campinas, SP: uma rede ou um emaranhado? **Ciênc. saúde coletiva**, v. 14, p. 129-38, 2009.

FIGUEIREDO, M. D.; CAMPOS, R. O. Saúde Mental na atenção básica à saúde de Campinas, SP: uma rede ou um emaranhado? **Ciênc. saúde coletiva**, v. 14, p. 129-38, 2009.

FLEURY, M. T. L.; FLEURY, A. Construindo o conceito de competência. **Revista de administração contemporânea**, v. 5, n. SPE, p. 183-96, 2001.

LIMA, S. S.; BRASIL, S. A. Do Programa de Volta para Casa à conquista da autonomia: percursos necessários para o real processo de desinstitucionalização. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 24, p. 67-88, 2014.

LUCCHESE, R. A enfermagem psiquiátrica e saúde mental: a necessária constituição de competências na formação e na prática do enfermeiro. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 9, n. 3, 2007.

MARX, L. C. **Competências da enfermagem**: sedimentadas no sistema primary nursing. Rio de Janeiro: EPUB, 2006.

MATUMOTO, S. et al. A prática clínica do enfermeiro na atenção básica: um processo em construção. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. v. 3. n. 2. Jan-fev. 2011.

MEDEIROS, R. M.; STÉLIDE, N. L. R.; CLAUS, S. M. **Construção de competências em enfermagem**. Educacs, 2001.

MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

NUNES, M.; JUCÁ, V. J.; VALENTIM, C. P. B. Ações de saúde mental no Programa Saúde da Família: confluências e dissonâncias das práticas com os princípios das reformas psiquiátrica e sanitária. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, p.2375-84, 2007.

NUNES, M.; LANDIM, F. L. P. (Ed.). **Saúde mental na atenção básica**: política & cotidiano. Salvador: Edufba, 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. WONCA. **Integrando a saúde mental na atenção primária**: uma perspectiva global. Genebra, 2008.

PENIDO, C. Apoio matricial em saúde mental no contexto da saúde coletiva. In: PAULON, S.; NEVES, R. (Orgs.). **Saúde Mental na Atenção Básica**: a territorialização do cuidado. Porto Alegre: Sulina, p. 13-39, 2013.

PERUZZO, H. E. et al. Os desafios de se trabalhar em equipe na estratégia saúde da família. **Esc. Anna Nery**, v. 22, n. 4, 2018.

PIRES, M. R. G. M. Limites e possibilidades do trabalho do enfermeiro na estratégia saúde da família: em busca da autonomia. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 45, n. spe2, p. 1710-5, Dec. 2011.

QUINDERÉ, P. H. D. et al. Acessibilidade e resolubilidade da assistência em saúde mental: a experiência do apoio matricial. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 18, p. 57-2166, 2013.

RIGOTTI, D. G. et al. Drug users hosting in a Basic Health Unit. **Rev Rene**, [s.l.], v. 17, n. 3, p.346-55, 30 jun. 2016.

RODRIGUES, R. C.; MARINHO, T. P. C.; AMORIM, P. Reforma psiquiátrica e inclusão social pelo trabalho. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 1, p. 1615-25, junho de 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000700073>
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700073&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 04 jul. 2019.

SOALHEIRO, N. I. Saúde mental para a atenção básica. In: **Saúde mental para a atenção básica**. 2017.

STARFIELD, B. et al. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: Unesco, 2002.

TÓFOLI, L. F.; FORTES, S. Apoio matricial de saúde mental na atenção primária no município de Sobral, CE: o relato de uma experiência. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 6, n. 2, 2007.

ZARIFIAN, P. **O Modelo da Competência**: Trajetória Histórica. Desafios Atuais e Propostas. São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2003.

APÊNDICES

APÊNDICES

APÊNDICE 1 - As competências dos enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde do Brasil no âmbito da Saúde Mental: um protocolo de uma análise de escopo

Carolina Simão¹

Divane de Vargas¹

1. Universidade de São Paulo

Autor correspondente:

Carolina Simão,
carolinasimao@usp.br

Objetivo

O objetivo desta revisão é mapear e identificar as competências dos enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde no Brasil, quanto às intervenções em saúde mental.

Introdução

A Atenção Primária a Saúde é definida como o nível do sistema de saúde responsável por oferecer à população os cuidados necessários para os seus problemas de saúde mais prevalentes, incluindo medidas preventivas, curativas, de reabilitação e promoção de saúde, com capacidade resolutiva acima de 80% destes problemas. A APS deve ser também, o primeiro contato na rede assistencial dentro

do sistema de saúde, caracterizando-se, sobretudo, pela continuidade e integralidade da atenção, além da coordenação da assistência dentro do próprio sistema, da atenção centrada na família, da orientação e participação comunitária, e da competência cultural dos profissionais¹.

A Declaração de Alma-Ata afirma que os cuidados de saúde primários, como cuidados de saúde essenciais com base em métodos cientificamente saudáveis e socialmente aceitáveis, universalmente acessíveis a indivíduos e famílias com sua participação total a um custo que a comunidade e o país podem pagar em um espírito de autodependência e autodeterminação, tem como objetivo final melhor a saúde para todos e ter acessibilidade universal².

O discurso de universalização dos serviços em atender a população com morbidades não faz com que sejam estendidas aos portadores de saúde mental e/ou usuários de álcool e outras drogas. Historicamente os distúrbios em saúde mental são ignorados como parte do cuidado na Atenção Primária à Saúde, o fato de integrar a saúde mental na atenção primária facilita a pessoa ter uma assistência centrada e holística nos serviços comunitários e, como tal, estão fundamentados os seus valores e princípios.

Por isso a necessidade de iniciar um movimento mundial nomeado de Saúde Mental Global (2007) para que haja uma integração em rede: entre indivíduos e organizações, que visam melhorar os serviços que prestam assistências às pessoas acometidas por transtornos mentais, e deficiências psicossociais em todo o mundo, especialmente em países de baixa e média renda, sendo regido por dois princípios fundamentais: evidências científicas e direitos humanos³.

Nesse sentido se fez necessário torna-se público o relatório sobre a integração da saúde mental na atenção primária, que foi desenvolvido conjuntamente pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Organização Mundial de Médicos Familiares (Wonca). Este relatório apresenta as vantagens de integrar os serviços de saúde mental na atenção primária à saúde, mostrando experiências exitosas em diferentes países: Belize, Brasil, Chile, Índia, Irã, Arábia Saudita, África do Sul, Uganda e Reino Unido. Além de publicar mundialmente os dez princípios para que a saúde mental na atenção primária à saúde, subsidiando a implementação de serviços integrados mediante uma rede fortalecida nos países que ainda se utilizam de

internações psiquiátricas em grandes hospitais, como única maneira de tratamento aos portadores de transtornos mentais ⁴⁻⁵.

No Brasil as intervenções em saúde mental na APS ocorreu após uma reformulação no sistema de saúde, apesar do Sistema Único de Saúde (SUS) assegurar o direito universal à saúde por meio da Constituição Federal, foi necessário a promulgação da Lei n.º 10216/2001, para regulamentação das internações psiquiátricas, a expansão dos serviços substitutivos, e a pessoa com transtorno mental ser considerada como cidadão⁶.

Nesse período, a APS brasileira expandiu as equipes de saúde da família, com o objetivo de atender os territórios adstritos, e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), dessa maneira, a atenção psicossocial, direcionou a atender os adventos em saúde mental territorialmente⁶.

Para organizar as demandas em diferentes níveis de atenção, foi necessário ampliar o conceito de atenção à saúde em redes temáticas, dentre elas, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que considera APS como porta de entrada, e coordenadora do cuidado as populações que necessitam de atendimento em saúde mental⁷.

A Atenção Psicossocial no Brasil é recente, assim como os avanços das políticas públicas de saúde, o que gerou um descompasso quanto ao atendimento a uma demanda de adventos em saúde mental, que anteriormente era exclusiva dos hospitais psiquiátricos, com as competências de intervenção. Para suprir as lacunas assistenciais foram implantadas equipes de especialistas por meio dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF)⁸.

Porém, o território brasileiro é extenso, e o fortalecimento das redes psicossociais são locais e dependem de articulações regionalizadas, o que dificulta ampliar o conceito psicossocial, e assegurar uma atenção à saúde de maneira longitudinal e integrada aos serviços especializados.

Nesse contexto, os profissionais generalistas assumem a responsabilidade de intervir nos casos de saúde mental, e serem assertivos quanto ao cuidado prestado em níveis primários. Por terem profissionais com saberes técnicos científicos que se

sobrepõem no processo de trabalho em equipe, essa revisão, optou por rastrear as competências do enfermeiro.

O enfermeiro inserido na APS, é considerado um coordenador de equipe necessitando desenvolver competências para atuar com uma base prática transformadora, responsabilizando-se tanto pela organização do ambiente, do trabalho e do cuidado, como pela coordenação dos enfrentamentos cotidianos, seja com os usuários e familiares, seja com os integrantes da própria equipe⁹.

Considerando que o enfermeiro tem um amplo escopo de intervenções, atribuídos pelos órgãos reguladores, esse profissional deve ser competente nas seguintes áreas: comunicação – relacionamento interpessoal, relacionamento terapêutico; pessoais – capacidade de assumir responsabilidades acerca do trabalho a ser desenvolvido, de aprendizado; cuidado – capacidade de interagir com o paciente, levando em consideração suas necessidades e escolhas, valorizando a autonomia que este tem para assumir sua própria saúde, a partir da concepção de saúde como qualidade de vida; sociopolíticas - capacidade de refletir sobre a esfera do mundo do trabalho, de ter consciência da qualidade e das implicações éticas do seu trabalho, de ter autonomia de ação e compromisso social, e de desenvolver o exercício da cidadania; educação: dos profissionais enfermeiros das equipes de saúde, especialmente de saúde mental, para o desenvolvimento do trabalho de caráter interdisciplinar¹⁰.

Entretanto, o enfermeiro que atua na APS no Brasil tem autonomia para intervir em todos os adventos de saúde do território, porém, inclusive os de ordem mental, dentre eles, os usuários de álcool e outras drogas.

Portanto, os enfermeiros generalistas têm o desafio do atendimento a essa população específica, em meio a concepção das suas atribuições primárias e intervenções psicossociais. Tornando esse estudo relevante, por meio do mapeamento das competências do enfermeiro em saúde mental na Atenção Primária à Saúde, poderemos conhecer quais as ferramentas empregadas na atenção psicossocial, e se há lacunas assistenciais.

Foi realizada uma pesquisa preliminar no período de novembro de 2017, sobre esse tema nas bases de dados: JBI de revisões sistemáticas e relatórios de implementação, Cochrane Database of Systematic Reviews, CINAHL, PubMed. No

entanto, não existem protocolos de análise sistemática ou de escopo sobre este tópico em andamento ou finalizados. Portanto, uma avaliação de alcance é apropriada para o mapeamento da literatura existente, incluindo estudos primários de qualquer natureza¹¹.

Perguntas de Revisão

Quais as competências em Saúde Mental do enfermeiro que atua na Atenção Primária à Saúde?

Quais as intervenções em Saúde Mental do enfermeiro que atua na Atenção Primária à Saúde?

Palavras-chave

Português: papel do profissional de enfermagem, enfermeiros, enfermeiras, competência profissional, atenção primária à saúde, saúde mental.

Inglês: Nurse's Role, Nurses, Professional Competence, Primary Health Care, Mental Health.

Espanhol: Rol de la Enfermera, Enfermeros, Competencia Profesional, Atención Primaria de Salud, Salud Mental.

Critério de inclusão

Tipos de participantes

Serão considerados os estudos que incluem os enfermeiros, e outros profissionais e que evidenciem as competências do enfermeiro em saúde mental na APS brasileira. Serão excluídos estudos nos quais haviam participado outros profissionais de saúde, exceto o enfermeiro; e os estudos que referem intervenções que competem a equipes da APS, sem diferenciar as do profissional enfermeiro.

Conceito

Competências em Saúde Mental

Contexto

Atenção Primária à Saúde no Brasil.

Tipos de fontes

Esta revisão considerará modelos de estudos experimentais e quase experimentais, incluindo ensaios controlados randomizados, ensaios controlados não randomizados, antes e depois de estudos e estudos de séries temporais interrompidas.

Além disso, estudos analíticos de observação, incluindo estudos de coorte prospectivos e retrospectivos, estudos de casos-controle e estudos analíticos transversais serão considerados para inclusão. Esta revisão também considerará projetos descritivos de estudo observacional, incluindo séries de casos, relatos de casos individuais e estudos descritivos transversais para inclusão.

Estudos primários qualitativos, quantitativos, econômicos e de métodos mistos serão considerados para inclusão, bem como revisões sistemáticas e revisões de revisões relacionadas às competências do enfermeiro em saúde mental, que atendam aos critérios de inclusão, além de documentos governamentais e a opinião de especialistas, que também serão incluídos.

Estratégia de pesquisa

A estratégia de busca visa encontrar apenas estudos publicados e não publicados. Uma estratégia de pesquisa de três passos será utilizada nesta revisão. Uma pesquisa limitada inicial de MEDLINE (PubMed), CINAHL será realizada usando os termos: Nurse's Role, Nurses, Professional Competence, Primary Health Care, Mental Health. A busca inicial será seguida por uma análise das palavras de texto contidas no título e resumo e nos termos do índice utilizados para descrever os artigos. Uma segunda pesquisa usando todas as palavras-chave e termos de índice identificado será realizada em todos os bancos de dados incluindo: BVS, Embase, Web of Science, Scopus.

Na terceira etapa, a lista de referência de todos os relatórios e artigos identificados será pesquisada para estudos adicionais. Os estudos publicados e não publicados em português, inglês, espanhol serão considerados para inclusão nesta revisão.

Os artigos identificados serão então avaliados quanto à relevância para a revisão, com base nas informações fornecidas no título e resumo, por dois revisores independentes. O artigo completo será recuperado para estudos que parecem atender

aos critérios de inclusão da revisão. Se os revisores tiverem incertezas sobre a relevância de um estudo a partir do título e resumo, o artigo completo será recuperado.

Com base no exame de texto completo, dois avaliadores selecionarão os estudos, de forma independente em conformidade com os critérios de inclusão, e na congruência do objetivo. Qualquer desentendimento que surja entre os revisores será resolvido através de discussão ou com auxílio de um terceiro revisor. Os estudos identificados a partir de pesquisas de lista de referências serão avaliados de forma similar quanto à relevância com base no título e no resumo do estudo.

Extração dos dados

Os dados serão extraídos de documentos incluídos na revisão por dois revisores independentes usando um formulário de extração de dados alinhado aos objetivos da revisão. Uma ferramenta de extração de dados foi desenvolvida especificamente para esta revisão de escopo, que será usada para extrair os dados relevantes de cada documento. No entanto, é provável que isso seja mais refinado durante o processo de revisão. As modificações serão detalhadas no relatório completo de análise de escopo. Os autores dos trabalhos serão contatados para solicitar dados em falta ou adicionais quando necessário.

Algumas informações importantes que os avaliadores podem escolher para classificar são:

- a. Autor (es)
- b. Ano de publicação
- c. Origem / país de origem (onde o estudo foi publicado ou realizado)
- d. Objetivos dos estudos
- e. Participantes do estudo (quando se aplica)
- f. Metodologia / métodos
- g. Tipo de intervenção em saúde mental
- i. Resultados
- j. Principais achados relacionados com a questão da análise de escopo.

Apresentação dos resultados

Os dados extraídos serão apresentados em forma diagramática ou tabular de uma maneira que alinha com o objetivo desta revisão de escopo. Um resumo narrativo acompanhará os resultados tabulados e / ou gráficos e descreverá como os resultados se relacionam com os objetivos da revisão.

Conflitos de interesse

Declaro que não há conflitos de interesse.

Reconhecimentos

Agradeço as docentes da disciplina, Prof.^a Diná e Prof.^a Cassia Baldini.

Referências (Vancouver)

1. Starfield B. Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: Unesco Brasil, Ministério da Saúde; 2004.
2. Declaração, D. A. A. (1978). Conferência Internacional sobre cuidados primários de saúde. Alma-Ata, URSS, 6, a12.
3. Horton R. Launching a new movement for mental health. The Lancet, 2007;370(9590):806.
4. World Health Organization - WHO. mhGAP intervention guide for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings: mental health Gap Action Programme (mhGAP) Geneva: WHO; 2010.
5. World Health Organization - WHO. WONCA. Integrating mental health in primary care: a global perspective. Geneva: WHO; 2008.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. In: Conferência Regional de reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. Brasília: OPAS; 2005.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 3.088, de 23 de dezembro de 2011. 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. Brasília. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html.

8. Sampaio J, Sousa CS, Marcolino ED, Magalhães FC, Souza FF, Rocha AM, et al. O NASF como dispositivo da gestão: limites e possibilidades. *Rev bras ciênc saúde*. 2012;16(03).
9. Júnior WPM, Filgueiras HC, de Sousa Vieira, F., Helena L, Chaves S, da Silva TTA et al. Competência profissional do enfermeiro para atuar na estratégia saúde da família: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2017.(Sup. 9):S688-S694.
10. Silva JPL, Tavares CMM. Educação permanente de profissionais de saúde mental: competências para o trabalho interdisciplinar. *Saúde em Debate*. 2003;27(65):290-301.
11. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Soares CB, Khalil H, Parker D. Scoping Reviews. In: Aromataris E, Munn Z (Editors). *Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual*. The Joanna Briggs Institute, 2017. Available from: <https://reviewersmanual.joannabriggs.org/>

APÊNDICE 2

Quadro 3 - Bases de Dados, Estratégias de Buscas, Identificação e Seleção dos Estudos: 1ª e 2ª fase do estudo.

Base de Dados	Estratégia de Busca	Estudos	Data	Atualização	Número de Estudos Selecionados
BVS (Biblioteca Virtual de Saúde)	("Papel do Profissional de Enfermagem" OR "Nurse's Role" OR "Rol de la Enfermera") AND ((Nurses OR Enfermeiros OR Enfermeiras OR Enfermeros) AND Competence) AND ("Primary Health Care" OR "Atenção Primária à Saúde" OR "Atención Primaria de Salud") AND ("Mental Health" OR "Saúde Mental" OR "Salud Mental")	180	16/11/2017	04/04/2019	29
BVS (Biblioteca Virtual de Saúde)	("Primary Health Care" OR "Basic Health" OR "Community Health" OR "Family Health" OR "Health Center" OR "HMO") AND ("Professional Competence" OR Nursing OR "Nurse's Role" OR "Technical Expertise" OR "Clinical Competence" OR "Knowledge" OR "Aptitude") AND ("Mental Health" OR "Community Mental Health Centers" OR "Community Mental Health Services" OR "Mental Health Nursing" OR "Psychosocial Nursing")	1282	04/01/2019	04/04/2019	24
Pubmed	(Nurse OR Nurses) AND "Primary Health Care" AND "Mental Health"	601	16/11/2017	04/04/2019	04
Pubmed	("Primary Health Care" OR "Basic Health" OR "Community Health" OR "Family Health" OR "Health Center" OR "HMO") AND ("Professional Competence" OR Nursing OR "Nurse's Role" OR "Technical Expertise" OR "Clinical Competence"	2525	04/01/2019	04/04/2019	27

Base de Dados	Estratégia de Busca	Estudos	Data	Atualização	Número de Estudos Selecionados
	OR “Knowledge” OR “Aptitude”) AND (“Mental Health” OR “Community Mental Health Centers” OR “Community Mental Health Services” OR “Mental Health Nursing” OR “Psychosocial Nursing”)				
CINAHL	(“Primary Health Care” OR “Basic Health” OR “Community Health” OR “Family Health” OR “Health Center” OR “HMO”) AND (“Professional Competence” OR Nursing OR “Nurse’s Role” OR “Technical Expertise” OR “Clinical Competence” OR “Knowledge” OR “Aptitude”) AND (“Mental Health” OR “Community Mental Health Centers” OR “Community Mental Health Services” OR “Mental Health Nursing” OR “Psychosocial Nursing”)	1930	04/01/2019	04/04/2019	31
CINAHL	((Nurse OR Nurses) AND Competence) AND “Primary Health Care” AND “Mental Health”	36	16/11/2017	04/04/2019	2
CINAHL	(Nurse OR Nurses) AND “Primary Health Care” AND “Mental Health”	591	16/11/2017	04/04/2019	5
EMBASE	((Nurse OR Nurses) AND Competence) AND “Primary Health Care” AND “Mental Health”	75	16/11/2017	04/04/2019	1
EMBASE	(Nurse OR Nurses) AND “Primary Health Care” AND “Mental Health”	1143	16/11/2017	04/04/2019	21
EMBASE	('nurses':ti,ab,kw OR 'nurse':ti,ab,kw) AND 'primary health care':ti,ab,kw AND 'mental health':ti,ab,kw	179	16/11/2017	04/04/2019	2

Base de Dados	Estratégia de Busca	Estudos	Data	Atualização	Número de Estudos Selecionados
EMBASE	('primary health care'/exp OR 'primary health care' OR 'basic health' OR 'community health'/exp OR 'community health' OR 'family health'/exp OR 'family health' OR 'health center'/exp OR 'health center' OR 'hmo'/exp OR 'hmo') AND ('professional competence'/exp OR 'professional competence' OR 'nursing' OR 'nursing'/exp OR nursing OR 'nurses role' OR 'technical expertise' OR 'clinical competence'/exp OR 'clinical competence' OR 'knowledge'/exp OR 'knowledge' OR 'aptitude'/exp OR 'aptitude') AND ('mental health'/exp OR 'mental health' OR 'community mental health centers'/exp OR 'community mental health centers' OR 'community mental health services'/exp OR 'community mental health services' OR 'mental health nursing'/exp OR 'mental health nursing' OR 'psychosocial nursing') AND (Brazil OR Brazilian)	125	04/01/2019	04/04/2019	31
WEB OF SCIENCE	(Nurse OR Nurses) AND “Primary Health Care” AND “Mental Health”	741	16/11/2017	04/04/2019	7
WEB OF SCIENCE	(“Primary Health Care” OR “Basic Health” OR “Community Health” OR “Family Health” OR “Health Center” OR “HMO”) AND (“Professional Competence” OR Nursing OR “Nurse’s Role” OR “Technical Expertise” OR “Clinical Competence” OR “Knowledge” OR “Aptitude”) AND (“Mental Health” OR “Community Mental Health Centers” OR “Community Mental	250	04/01/2019	04/04/2019	19

Base de Dados	Estratégia de Busca	Estudos	Data	Atualização	Número de Estudos Selecionados
	Health Services” OR “Mental Health Nursing” OR “Psychosocial Nursing”)				
SCOPUS	(Nurse OR Nurses) AND “Primary Health Care” AND “Mental Health”	38	16/11/2017	04/02/2019	2
SCOPUS	TITLE-ABS-KEY ((“Primary Health Care” OR “Basic Health” OR “Community Health” OR “Family Health” OR “Health Center” OR “HMO”) AND (“Professional Competence” OR Nursing OR “Nurse’s Role” OR “Technical Expertise” OR “Clinical Competence” OR “Knowledge” OR “Aptitude”) AND (“Mental Health” OR “Community Mental Health Centers” OR “Community Mental Health Services” OR “Mental Health Nursing” OR “Psychosocial Nursing”))	1011	04/01/2019	04/04/2019	29
PsycInfo	(“Primary Health Care” OR “Basic Health” OR “Community Health” OR “Family Health” OR “Health Center” OR “HMO”) AND (“Professional Competence” OR Nursing OR “Nurse’s Role” OR “Technical Expertise” OR “Clinical Competence” OR “Knowledge” OR “Aptitude”) AND (“Mental Health” OR “Community Mental Health Centers” OR “Community Mental Health Services” OR “Mental Health Nursing” OR “Psychosocial Nursing”) AND (Brazil OR Brazilian)	129	04/01/2019	04/04/2019	16
BMC Nursing	(“Primary Health Care” OR “Basic Health” OR “Community Health” OR “Family Health” OR “Health Center” OR “HMO”) AND (“Professional Competence” OR Nursing OR “Nurse’s	100	04/01/2019	04/04/2019	03

Base de Dados	Estratégia de Busca	Estudos	Data	Atualização	Número de Estudos Selecionados
	Role” OR “Technical Expertise” OR “Clinical Competence” OR “Knowledge” OR “Aptitude”) AND (“Mental Health” OR “Community Mental Health Centers” OR “Community Mental Health Services” OR “Mental Health Nursing” OR “Psychosocial Nursing”)				
AgeLine	(“Primary Health Care” OR “Basic Health” OR “Community Health” OR “Family Health” OR “Health Center” OR “HMO”) AND (“Professional Competence” OR Nursing OR “Nurse’s Role” OR “Technical Expertise” OR “Clinical Competence” OR “Knowledge” OR “Aptitude”) AND (“Mental Health” OR “Community Mental Health Centers” OR “Community Mental Health Services” OR “Mental Health Nursing” OR “Psychosocial Nursing”)	10	04/01/2019	04/04/2019	03
BMC Psychology	(“Primary Health Care” OR “Basic Health” OR “Community Health” OR “Family Health” OR “Health Center” OR “HMO”) AND (“Professional Competence” OR Nursing OR “Nurse’s Role” OR “Technical Expertise” OR “Clinical Competence” OR “Knowledge” OR “Aptitude”) AND (“Mental Health” OR “Community Mental Health Centers” OR “Community Mental Health Services” OR “Mental Health Nursing” OR “Psychosocial Nursing”)	12	04/01/2019	04/04/2019	01
BMC Psychiatry	(“Primary Health Care” OR “Basic Health” OR “Community Health” OR “Family Health” OR “Health Center” OR “HMO”)	232	04/02/2019	04/04/2019	02

Base de Dados	Estratégia de Busca	Estudos	Data	Atualização	Número de Estudos Selecionados
	AND ("Professional Competence" OR Nursing OR "Nurse's Role" OR "Technical Expertise" OR "Clinical Competence" OR "Knowledge" OR "Aptitude") AND ("Mental Health" OR "Community Mental Health Centers" OR "Community Mental Health Services" OR "Mental Health Nursing" OR "Psychosocial Nursing")				
PEPsic (Periódicos Eletrônicos em Psicologia)	Enfermagem AND "Saúde Mental"	37			09
Dissertações e Teses CAPES	Enfermagem AND "Atenção Primária à Saúde" AND "Saúde Mental"	72	04/02/2019	04/04/2019	8
RCAAP	Enfermagem AND "Atenção Primária à Saúde" AND "Saúde Mental"	33	14/02/2019	04/04/2019	7
Google Acadêmico	"Primary Health Care" AND "Mental Health" AND "Clinical competence" AND Nurse AND Brazil*	118	07/02/2019	04/04/2019	16

APÊNDICE 3

Quadro 4 - Extração de Dados por meio da Ferramenta adaptada do SUMARI, 2019

Estudo	Autor	Ano/ Revista	País de Origem	Objetivos	Participantes do Estudo	Metodologia	Competência Intervenção em Saúde Mental	Resultados	Principais achados	Palavras-Chave
E01	PMCS; NFC; DRRB; JASJ; JRLS, TSB	2019 – Revista CUIDARTE (Rev Cuid)	Colômbia	Identificar sob a ótica dos enfermeiros as potencialidades e limitações da estratégia do acolhimento direcionada às demandas de saúde mental na AB de um município do Nordeste brasileiro.	20 enfermeiros	Qualitativa	Acolhimento	Como estratégias de enfrentamento sugere-se a interlocução entre os serviços da rede de saúde mental através de um fluxograma municipal; e o apoio qualificado do NASF junto às UBS.	O acolhimento se torna potente e viável. Porém, há limitações neste processo por despreparo dos (as) profissionais.	Acolhimento; Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde; Enfermeiros.
E02	JNS	2018 – Repositório de Teses e Dissertações - UFMT	Brasil	Analisar as atitudes dos profissionais das equipes de ESF expostos a capacitação, frente ao comportamento suicida.	40 enfermeiros, 37 médicos, 73 TE	Estudo experimental	Capacitação dos profissionais	Observa-se que a intervenção aplicada foi efetiva na mudança de atitude dos profissionais enfermeiros frente ao comportamento suicida.	Contribui para a qualidade da assistência na AB e reforça a viabilidade de capacitações com vistas a prevenir esse agravo na população.	Atitude; Atenção Primária à Saúde; Capacitação; Suicídio

Estudo	Autor	Ano/ Revista	País de Origem	Objetivos	Participantes do Estudo	Metodologia	Competência Intervenção em Saúde Mental	Resultados	Principais achados	Palavras-Chave
E03	SGS	2018 – Tese de Doutorado – Teses USP	Brasil	Acompanhar a gestão do cuidado a um sujeito em sofrimento psíquico na AB.	01 psicóloga, 01 enfermeira gerente, 01 fonoaudióloga, 01 enfermeira de ESF, 01 AE, 05 ACS	Cartografia	Encaminha- mento para serviço especializado (CAPS) Acolhimento Apoio Matricial	A gestão muda conforme a necessidade, o encontro, os acontecimentos da vida dos sujeitos, profissionais e gestores.	Apesar de acompanharem a gestão do cuidado do sujeito na AB, o encaminhamento para o CAPS é necessário.	Cartografia; Enfermagem; Saúde da Família; Saúde Mental
E04	DBC; ICB, MSBJ	2018 – Revista Brasileira de Enfermagem (Rev Bras Enferm)	Brasil	Analisar as tecnologias de cuidado em saúde mental utilizadas nas práticas e processos que constituem a APS a partir dos discursos dos enfermeiros da ESF.	06 enfermeiros	Qualitativa	Acolhimento, Escuta Qualificada Matriciamento Encaminha- mento para serviços especializados (CAPS) Encaminha- mento para outros profissionais de saúde (médico)	Emergiram duas categorias analíticas essenciais: “Tecnologias de saúde utilizadas na APS para o cuidado de usuários com sofrimento psíquico” e “Parar de medicar o sofrimento e formar profissionais”.	O estudo apontou o acolhimento e o matriciamento como as principais tecnologias de cuidado exercidas na interface da APS com a SM.	Atenção Integral à Saúde; Saúde mental; Atenção Primária à Saúde; Tecnologia; Enfermagem

Estudo	Autor	Ano/ Revista	País de Origem	Objetivos	Participantes do Estudo	Metodologia	Competência Intervenção em Saúde Mental	Resultados	Principais achados	Palavras-Chave
E05	VCD; FSPS	2018 – Revista de Enfermagem UFPE (Rev. enferm. UFPE on line)	Brasil	Compreender as percepções dos enfermeiros atuantes na APS sobre o cuidado de saúde mental à pessoa idosa.	06 enfermeiros	Qualitativa	Encaminhamento para outro profissional da saúde (médico) Visitas Domiciliares Atividades Educativas	Emergiram-se as categorias: “O cotidiano do cuidado direcionado ao idoso na atenção primária à saúde” e “Fragilidades e barreiras para a prática da atenção psicossocial”.	O cuidado de enfermagem em saúde mental à pessoa idosa na APS é centrado na doença e não na atenção psicossocial.	Saúde Mental; Idoso; Atenção Primária à Saúde; Saúde Coletiva; Assistência Integral à Saúde; Enfermagem.
E06	PFS; MPSS N; EO	2018 – Revista de Enfermagem UFPE (Rev. enferm. UFPE on line)	Brasil	Identificar o conhecimento e as estratégias para o cuidado da equipe de Enfermagem da APS ao sujeito com comportamento suicida.	08 enfermeiras, 20 AE e 44 ACS.	Quantitativa	Educação Permanente	Os enfermeiros apresentaram dificuldades em classificar o grau de risco do comportamento suicida, comprometendo os cuidados prestados e os encaminhamentos qualificados para os serviços especializados em SM.	As práticas na APS precisam englobar ações de saúde mental visando à prevenção do comportamento suicida, e apropriar- se de estratégias já realizadas em outras situações.	Suicídio; Equipe de Enfermagem; Assistência à Saúde; Atenção Primária a Saúde.

Estudo	Autor	Ano/ Revista	País de Origem	Objetivos	Participantes do Estudo	Metodologia	Competência Intervenção em Saúde Mental	Resultados	Principais achados	Palavras-Chave
E07	EHLB; HCSG; JNBSJ; DCJ; ACSP; Vagna Cristina Leite da Silva Pereira	2018 – Revista de Enfermagem UFPE (Rev. enferm. UFPE on line)	Brasil	Investigar as dificuldades vivenciadas por enfermeiros na AB frente aos usuários em adoecimento mental.	27 enfermeiros de ESF	Quantitativa	Escuta Acolhimento Encaminhame nto Terapias alternativas/ Complementar es Orientação Apoio familiar	Faz-se necessário, que os enfermeiros conheçam a proposta da reforma psiquiátrica, embora as atividades dispensadas na atenção básica para esse público não sejam satisfatórias.	Apesar de terem conhecimentos sobre a reforma psiquiátrica, e das potencialidades do ESF, há uma insuficiência de habilidades para atender às pessoas em adoecimento mental.	Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem; Estratégia Saúde da Família; Transtornos Mentais; Cuidados de Enfermagem.
E08	ENR; AFL	2018 - Revista Gaúcha de Enfermagem (Rev Gaúcha Enferm)	Brasil	Analisar o Projeto Terapêutico Singular e o Processo de Enfermagem quanto as suas especificidades e pontos de interseções, na perspectiva do cuidado interdisciplinar	23 artigos	Revisão integrativa da literatura	Projeto Terapêutico Singular (PTS) Processo de Enfermagem	Foram identificados 23 artigos. Destes, 17 sobre o Processo de Enfermagem, seis sobre o PTS e um sobre residência multiprofissional.	Da análise identificaram-se as suas especificidades e pontos de interseções que descrevem o alinhamento e similaridades entre os mesmos, nos serviços de AB e SM.	Processo de enfermagem; Atenção à saúde. Estratégia saúde da família; Avaliação de programas e projetos de saúde; Desenvolvimento de pessoal.

Estudo	Autor	Ano/ Revista	País de Origem	Objetivos	Participantes do Estudo	Metodologia	Competência Intervenção em Saúde Mental	Resultados	Principais achados	Palavras-Chave
E09	AASD; SMCLF ; PMR; FST	2018 – Rev Lat-Am Enfermagem (Rev Latino- Am. Enfermagem)	Brasil	Avaliar o consumo/ dependência de álcool e a resiliência na pessoa idosa com hipertensão arterial sistêmica e analisar os fatores associados a essas variáveis.	300 idosos	Quantitativa	Rastreio de consumo: AUDIT Escala de Resiliência	89,3% dos entrevistados fazem uso de baixo risco de bebidas alcoólicas. Constatou-se que 36,7% das pessoas apresentaram resiliência baixa	Destaca-se que este estudo poderá trazer contribuições para área da enfermagem, em aplicar os instrumentos de rastreo do consumo/ dependência de álcool como rotina durante o atendimento a essa população.	Idoso; Hipertensão; Alcoolismo; Resiliência Psicológica; Estratégia Saúde da Família; Enfermagem
E10	LQS; ELSS; VTCS; PALC	2018 – Revista Saúde e Sociedade (Saúde Soc.)	Brasil	Compreender como os enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família (ESF) percebem o cuidado aos consumidores de drogas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).	08 enfermeiros	Qualitativa	Escuta Acolhimento	Apesar de os enfermeiros reconhecerem a necessidade de prestar um cuidado integral aos consumidores de drogas, eles desenvolvem uma assistência que tem como foco prioritário a abstinência.	Necessidade de desenvolvimento de estratégias de cuidado no contexto do consumo de drogas que possam fortalecer o vínculo entre profissionais e usuários.	Cuidados de Enfermagem; Saúde Mental; Estratégia Saúde da Família; Desinstitucionalizaç ão; Filosofia em Enfermagem.

Estudo	Autor	Ano/ Revista	País de Origem	Objetivos	Participantes do Estudo	Metodologia	Competência Intervenção em Saúde Mental	Resultados	Principais achados	Palavras-Chave
E11	VAMP	2017 — Tese de Doutorado – Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) - Teses e Dissertações	Brasil	Estudar os sentidos atribuídos pelos profissionais da ESF acerca do que apreendem como “caso” de saúde mental na população adulta do território de sua responsabilidade	22 profissionais: 9 ACS, 5 médicos residentes, enfermeiros, 3 técnicos de enfermagem e 2 médicos preceptores	Qualitativa	Acolhimento Escuta Encaminhame nto para outro profissional (médico)	Embora para os enfermeiros entrevistados trabalhar no SF seja uma alternativa ao modelo médico, representando mais autonomia e liberdade de trabalho, atribuem a SM centrada no médico.	Os enfermeiros não reconhecem a sua autonomia, para intervir nos casos de saúde mental.	Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde; Integralidade em Saúde; Equipe Multidisciplinar
E12	TL; KGGV; ECDC; AIM	2017 – Issues Ment Health Nurs (Issues Ment Health Nurs)	Inglaterra	Identificar a prevalência de interações medicamentosas nesse cenário; classificar e verificar as correlações com dados demográfico, farmacoterapêutic os, medicações psicotrópicas e transtornos mentais comuns (TMC).	426 pacientes	Quantitativo	Segurança do Paciente	Os resultados levantam aspectos importantes em relação à segurança do paciente nas unidades de APS no Brasil, onde os pacientes com queixas psicológicas precisam buscar cuidados de saúde em primeiro lugar.	Enfermeiros como profissionais de saúde, juntamente com os prescritores, devem equilibrar os benefícios e malefícios da polifarmácia.	

Estudo	Autor	Ano/ Revista	País de Origem	Objetivos	Participantes do Estudo	Metodologia	Competência Intervenção em Saúde Mental	Resultados	Principais achados	Palavras-Chave
E13	JLSC; MPSS N	2017 – Revista Gaúcha de Enfermagem (Rev Gaúcha Enferm.)	Brasil	Verificar o conhecimento dos profissionais atuantes na Atenção Básica sobre as Práticas Integrativas e Complementares (PIC) e se as percebem como um recurso de cuidado em Saúde Mental.	70 profissionais	Quantitativo	Práticas Integrativas Complementares (PIC)	Os profissionais afirmam conhecer alguma PIC (73,9%), os usuários com questões de SM se beneficiariam das mesmas (94,2%), gostariam de receber capacitação (91,3%) e consideram uma possibilidade de recurso para o cuidado em Saúde Mental (92,8%).	Os enfermeiros generalistas podem atuar nesse campo e certamente é de grande valia para atender as demandas de saúde mental.	Terapias complementares; Atenção primária à saúde; Saúde mental.
E14	JS; RCM; DMSA; JLO; SPB, FBA; TS; LSA	2017 – Issues Ment Health Nurs (Issues Ment Health Nurs)	Inglaterra	Identificar os serviços de saúde da APS em determinada região em que residem os pacientes psiquiátricos incluídos no estudo residem.	25 usuários que estavam recebendo tratamento psiquiátrico atenção primária à saúde	Qualitativo	Apoio social	A necessidade da reorganização das atividades de enfermagem na equipe interdisciplinar para identificar elaborar as diferentes demandas relacionadas à saúde mental em serviços de saúde.	A expansão das habilidades dos enfermeiros para apoiar pacientes com problemas relacionados à substância requerem discussões com diferentes partes interessadas.	Adulto; Brasil; Fêmea; Humano; Masculino; Transtornos Mentais / terapia; Meia idade; Atenção Primária à Saúde; Suporte social; Adulto jovem

Estudo	Autor	Ano/ Revista	País de Origem	Objetivos	Participantes do Estudo	Metodologia	Competência Intervenção em Saúde Mental	Resultados	Principais achados	Palavras-Chave
E15	JS; LYA; MAVL; AFN; TMCV; SPB; BCCG; FBA	2017 – Rev Bras Enferm (Rev Bras Enferm)	Brasil	Analisar o manejo das necessidades de saúde mental na atenção primária à saúde de acordo com a percepção dos profissionais da Estratégia Saúde da Família.	05 enfermeiras, 05 coordenadores e 17 agentes comunitários de saúde (ACS).	Qualitativo	Acolhimento, Rastreamento de TMC, Orientação aos pacientes e famílias, Segurança do Paciente Palestras nas escolas	São inúmeras e desafiadoras demandas de saúde mental têm sido acolhidas nesse <i>setting</i> , no entanto, apontaram dificuldades relacionadas à operacionalização e integração destes recursos.	Destaca-se a necessidade de uma rede de cuidados sensível a tais demandas, mais articulada e gerida de modo eficaz	Enfermagem; Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família; Enfermagem Psiquiátrica
E16	ADE; VCCC; LPK; LBP; EOS	2017 - Revista Gaúcha de Enfermagem (Rev Gaúcha Enferm.)	Brasil	Analisar a visão de coordenadores da Estratégia Saúde da Família (ESF) sobre a conformação da rede de saúde mental no município de Pelotas/RS	06 coordenadores de ESF: 04 enfermeiros, 01 médico e 01 assistente social.	Qualitativo	Encaminhamentos para Serviços Especializados (CAPS)	A rede construída pelos coordenadores é composta por poucos serviços formais e focada no CAPS, e a rede informal é descrita com maiores pontos de cuidado.	O enfermeiro da ESF pode ser considerado um profissional estratégico para fortalecer a APS enquanto lócus de cuidado em SM	Serviços de saúde mental; Saúde mental; Atenção primária à saúde; Enfermagem

Estudo	Autor	Ano/ Revista	País de Origem	Objetivos	Participantes do Estudo	Metodologia	Competência Intervenção em Saúde Mental	Resultados	Principais achados	Palavras-Chave
E17	MPSS N; MFTFP FS	2017 - Revista Gaúcha de Enfermagem (Rev Gaúcha Enferm.)	Brasil	Descrever o resultado da aplicação do Relacionamento Terapêutico (RT) a pessoas com transtorno mental comum.	112 prontuários	Quantitativo	Consulta De Enfermagem Relacionament o Terapêutico Rastreamento de TMC	Apropriar-se do RT na APS conduz o enfermeiro a assumir a posição de intermediar a pessoa a criar novas formas de produzir saúde e representa uma ferramenta importante de promoção à SM.	O RT como cuidado em enfermagem em saúde mental, amplia o conceito sobre os desencadeadores de sofrimento, e auxiliar o enfermeiro/usuário a construir estratégias de enfrentamento	Saúde mental; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem; Assistência em saúde mental
E18	JS	2016 – Tese – Teses USP	Brasil	Verificar a efetividade da Intervenção Breve grupal realizada por enfermeiros na redução do uso de risco e nocivo de álcool em usuários de um serviço de atenção primária à saúde.	20 usuários	Ensaio Clínico Randomizad o	Intervenção Breve (IB)	Os resultados do estudo sugerem que, apesar de ser pouco utilizado à prática de intervenções para usuários de álcool, o enfermeiro mostrou-se efetivo quando capacitado para desenvolver a IB grupal.	Evidenciou -se que a IB grupal realizada pelo enfermeiro no contexto da APS foi efetiva para a redução do consumo de álcool em indivíduos com padrão de uso de risco ou nocivo.	Alcoolismo Prevenção & Controle; Enfermagem de Atenção Primária; Atenção Primária à Saúde; Ensaio Clínico Controlado Aleatório

Estudo	Autor	Ano/ Revista	País de Origem	Objetivos	Participantes do Estudo	Metodologia	Competência Intervenção em Saúde Mental	Resultados	Principais achados	Palavras-Chave
E19	KSFM	2016 – Dissertação – Universidade Federal de Alagoas	Brasil	Propor a elaboração de um fluxograma de apoio à tomada de decisão de enfermeiros da atenção básica para conduta ou encaminhamento de pessoa em sofrimento psíquico.	16 enfermeiros	Qualitativa	Acolhimento, Encaminhamento para serviços especializados (CAPS) Visitas Domiciliares Consulta de Enfermagem	A ferramenta elaborada pode oferecer amplitude de todo um processo na assistência de enfermagem e ser um meio facilitador no gerenciamento do cuidado.	Há necessidade do enfermeiro ter uma ferramenta para a tomada de decisão mais adequada, para evitar lacunas ou falhas na SM.	tomada de decisões; fluxo de trabalho; enfermeiros; atenção primária à saúde; estresse psicológico
E20	TLB, AIM, ER, MAS, KGGV, KMH	2016 – J Am Psychiatr Nurses Assoc	Estados Unidos da América	Investigar fatores associados à incidência de TMC e seu impacto na QV em pacientes de Atenção Primária à Saúde (APS).	430 pacientes	Estudo transversal	Consulta de Enfermagem Rastreamento de TMC	As abordagens de cuidados de saúde devem compreender as dimensões da existência humana: saúde física, psicológica saúde, apoio social e as dimensões espirituais.	O uso de instrumentos validados para triagem de em saúde mental pode ser uma estratégia para compreender os advenços de saúde mental da população.	atenção primária à saúde; transtornos mentais comuns; qualidade de vida; drogas psicotrópicas
E21	JS, LY, AMFM, LDS, CAAV	2016 - Archives of Psychiatric Nursing	Estados Unidos	Analisar as características das redes de apoio social de pacientes com transtornos psiquiátricos no seguimento da atenção básica.	45 entrevistas usuários e apoiadores.	Qualitativo	Apoio Social	Os resultados mostraram redes pequenas e densas, com uma forte ênfase nos laços com os apoiadores formais e uma rede escassa de apoiadores informais.	Os entrevistados reconhecem o enfermeiro como um apoiador social.	

Estudo	Autor	Ano/ Revista	País de Origem	Objetivos	Participantes do Estudo	Metodologia	Competência Intervenção em Saúde Mental	Resultados	Principais achados	Palavras-Chave
E22	VFD; GLN; LR; CJGC	2016 – SMAD. Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (SMAD, Rev. eletrônica saúde mental álcool drog.)	Brasil	Explorar as produções científicas nacionais da enfermagem sobre o processo histórico a respeito da desinstitucionaliza ção e da reabilitação psicossocial proveniente da RP brasileira.	39 artigos	Revisão Integrativa de Literatura	Atendimento a Família Atividades em grupo	Consideram a necessidade de capacitação profissional do enfermeiro para compatibilizar com as demandas de saúde mental após a Reforma Psiquiátrica.	A saúde mental na atenção básica também é um assunto que necessita ser mais discutido e estudado, para fazer com que o cuidado seja eficaz.	Enfermagem Psiquiátrica; Desinstitucionaliza ção; Reabilitação Psiquiátrica.
E23	ARG, RMP, RR, AYS	2016 - Int J Environ Res Public Health (IJERPH)	Suíça	Abordar os fatores que podem estar associados às percepções dos serviços de saúde com abordagem centrados no paciente, nos cuidados de saúde mental.	151 trabalhadores da ESF 92 ACS, 39 Enfermeiros, 20 médicos	Quanti Quali	Abordagem Centrada no Paciente	O presente estudo preenche uma lacuna importante na literatura de pesquisa, fornecendo dados necessários sobre a prestação de cuidados de saúde mental no Brasil.	O enfermeiro pode utilizar na assistência a pessoa com problemas mentais, usuários de álcool e outras drogas.	colaboração transdisciplinar; cuidados de saúde mental; agentes comunitários de saúde

Estudo	Autor	Ano/ Revista	País de Origem	Objetivos	Participantes do Estudo	Metodologia	Competência Intervenção em Saúde Mental	Resultados	Principais achados	Palavras-Chave
E24	AIM, PCPTF , TLB, ACPJ, KGGV, RS, FREG	2016 - Issues Ment Health Nurs (Issues Ment Health Nurs)	Inglaterra	Analisar a adesão aos medicamentos psicotrópicos e sua associação com fatores sociodemográfico s, regime terapêutico, presença de TMC e fatores de adoecimento, em pacientes de dez Unidades de APS brasileiras.	253 usuários de saúde	Qualitativo	Segurança do paciente	Os resultados indicam são necessárias estratégias para melhorar a adesão à medicação nos serviços de cuidados de saúde primários.	Apesar dos enfermeiros não prescrevem medicações psicotrópicas, os profissionais utilizam das orientações individuais e/ou em grupos para melhorarem a adesão medicamentosa.	
E25	CTR, FANM, KKDO	2016 – Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental (Rev. pesqui. cuid. fundam.)	Brasil	Analisar contextualmente o fenômeno da prática da enfermagem a partir da Terapia Comunitária Integrativa pela sumarização das produções brasileiras.	06 artigos	Revisão Integrativa	Terapia Comunitária Integrativa	Emergiram contextos sobre a atuação da enfermagem na TCI: a implantação das práticas complementares e integrativas, a produção do conhecimento sobre essa terapia	A aplicação da TCI surge como uma das novas práticas de atuação dos profissionais de saúde, principalmente do enfermeiro.	Saúde Mental; Enfermagem em Saúde Comunitária; Terapêutica; Promoção da Saúde.

Estudo	Autor	Ano/ Revista	País de Origem	Objetivos	Participantes do Estudo	Metodologia	Competência Intervenção em Saúde Mental	Resultados	Principais achados	Palavras-Chave
E26	DGR, APRF, NGS, TMM, VPT	2016 – Rev Rene (Rev Rene)	Brasil	Compreender o acolhimento a usuários de drogas em uma Unidade Básica de Saúde.	13 sujeitos	Qualitativo	Acolhimento	O acolhimento é realizado exclusivamente pelos profissionais de enfermagem.	O acolhimento é compreendido na prática pelos profissionais de enfermagem como um procedimento, sem vínculo.	Saúde Mental; Acolhimento; Usuários de Drogas; Atenção Primária à Saúde.
E27	DCPP	2015 – Dissertação - USP	Brasil	Conhecer a experiência da equipe de saúde da família no atendimento ao usuário em sofrimento psíquico no cotidiano da prática assistencial.	38 profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, AE e ACS).	Qualitativo	Acolhimento, Visitas domiciliares (VD), Consultas de enfermagem	A equipe de saúde percebe-se em sofrimento diante da exposição à violência e da sensação de impotência, com repercussões em sua saúde mental, física e nas relações familiares	O enfermeiro surge como o 'resolvedor' de problemas, e médico e enfermeiro são apontados como responsáveis pelas decisões difíceis da equipe.	Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família; Estresse Psicológico; Saúde Mental; Trabalho em Equipe.

Estudo	Autor	Ano/ Revista	País de Origem	Objetivos	Participantes do Estudo	Metodologia	Competência Intervenção em Saúde Mental	Resultados	Principais achados	Palavras-Chave
E28	MSBJ, AMD, LLL, JCP	2015 – Revista Texto e Contexto (Texto Contexto Enferm)	Brasil	Compreender como se conformam o apoio matricial, projeto terapêutico singular, e sua interface com a produção do cuidado em saúde mental	08 usuários, 01 médico CAPS, 01 psicólogo CAPS, 01 enfermeiro ESF, 01 médico ESF, 01 ACS e 02 AE ESF, 01 psicólogo NASF, 01 AS NASF e 01 TO NASF	Qualitativo	Apoio Matricial (AM), PTS, Encaminhame nto para serviço especializado (CAPS)	Os resultados evidenciaram o acolhimento, o vínculo e a corresponsabiliza ção no cotidiano assistencial, promovendo cuidado.	O AM e o PTS, portanto, acontecem no cotidiano dos serviços, porém com dificuldades que incidem na organização e produção do cuidado.	Saúde mental; Atenção primária à saúde; Serviços de saúde mental
E29	EBB, IPMH, ZFS, MIP, JR	2015 – SMAD. Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas	Brasil	Revisar as publicações científicas que descrevem a consulta de enfermagem em saúde mental no Brasil.	10 artigos	Revisão de Literatura	Consulta de Enfermagem em saúde mental	Verificou-se que 60% dos artigos pesquisados indicaram que os enfermeiros possuem limitações para fazer o diagnóstico de enfermagem em saúde mental.	A consulta de enfermagem e sua relação no campo da saúde mental ainda são incipientes na AB.	Cuidados de Enfermagem; Saúde mental; Serviços de saúde.

Estudo	Autor	Ano/ Revista	País de Origem	Objetivos	Participantes do Estudo	Metodologia	Competência Intervenção em Saúde Mental	Resultados	Principais achados	Palavras-Chave
E30	AMFM, BMLS, TLS, TTMS, AMTSC	2015 – Cogitare Enfermagem (Cogitare enferm.)	Brasil	Identificar as práticas do enfermeiro em Saúde Mental na Estratégia de Saúde da Família.	09 artigos	Revisão Integrativa	Acolhimento Encaminhame nto para profissionais (médico) Dispensação de medicação Encaminhame nto a serviços especializados (CAPS)	Foram encontrados nove artigos distribuídos em três categorias: Dificuldades e necessidade de capacitação em saúde mental.	Os enfermeiros, atuantes neste cenário, posicionaram suas práticas em SM baseadas na doença, no modelo biomédico.	Saúde mental; Enfermagem; Estratégia de saúde da família
E31	SM, BTSM	2015 - Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental (Rev. pesqui. cuid. fundam.)	Brasil	Analisar um caso de atendimento clínico da enfermeira no nível de atenção primária à saúde (APS).	03 enfermeiros	Qualitativa	Apoio Matricial	O Enfermeiro tem ferramentas para o acompanhamento longitudinal muito além da doença, por meio do apoio matricial.	As ações interdisciplinares entre a equipe, faz com que a clínica seja ampliada, e o enfermeiro possa ser um coordenador das intervenções.	Enfermagem em saúde pública; Atenção primária; Continuidade da assistência ao paciente; Trabalho.
E32	DAS; ALBD; LCV; AMM NEA	2015 – Cultura de los cuidados: Revista de enfermería y humanidade s (CUIDEN)	Espanha	Identificar e analisar a percepção do enfermeiro da atenção básica/equipe de saúde da família frente o cuidado ao portador de transtorno mental.	8 Enfermeiros de ESF	Qualitativo	Encaminhame nto para outro profissional da saúde (médico) Encaminhame nto para serviços especializados (CAPS)	É necessário delinear o papel de cada sujeito integrante da sociedade civil. Buscando manter uma cultura de cuidados que incorpore novos conceitos pertencentes ao adoecimento mental.	Enfermeiro cabe atribuições básicas de execução de ações de assistência e promoção da qualidade de vida.	Saúde Mental; Enfermagem; Cuidado; Atenção Básica.

Estudo	Autor	Ano/ Revista	País de Origem	Objetivos	Participantes do Estudo	Metodologia	Competência Intervenção em Saúde Mental	Resultados	Principais achados	Palavras-Chave
E33	LPML, AAPS, FTXP, FCLS	2015 - Espaço para a saúde (Espaç. Saúde) online) formato eletrônico	Brasil	Analisar as ações de enfermagem prestadas no pré- natal à gestante diante do consumo de drogas lícitas e ilícitas.	50 gestantes usuárias de drogas	Quantitativa	Acolhimento, Orientações, Visitas Domiciliares, Consulta pré- natal,	As ações realizadas pelo enfermeiro ainda são insuficientes, as gestantes (100%) afirmaram não receber nenhum encaminhamento para o CAPS AD.	A temática droga/gestação ainda é permeada por obstáculos para o trabalho realizado durante o pré-natal pelo enfermeiro.	Gravidez; transtornos relacionados ao uso de substâncias; Enfermagem; assistência
E34	JAJS, LAF, FBZ, RJC, MPR, GSM, EPD	2015 - Revista de Biociências	Brasil	Identificar a forma de trabalho dos enfermeiros frente ao cliente com sofrimento psíquico e o conhecimento dos mesmos sobre o conceito de SM e doença mental.	26 enfermeiros da ESF	Qualitativo	Acolhimento	A dificuldade em acolher as pessoas com transtornos mentais, pode estar relacionada à falta de treinamento e até mesmo a qualificação acadêmica.	Na prática, o acolhimento está fragmentado a orientações focais, sem resolutividade, e vínculo.	Saúde Mental; Enfermagem Psiquiátrica; Atenção Primária à Saúde.

Estudo	Autor	Ano/ Revista	País de Origem	Objetivos	Participantes do Estudo	Metodologia	Competência Intervenção em Saúde Mental	Resultados	Principais achados	Palavras-Chave
E35	SB, JMC, JCS, ALMB	2015 – Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental (Rev. pesqui. cuid. fundam.)	Brasil	Identificar ações da equipe da ESF com pessoas com transtornos mentais e compreender as necessidades dessa equipe para desenvolver as ações de saúde mental na comunidade.	04 enfermeiros, 04 médicos, 08 TE, 24 Agentes Comunitários de Saúde (ACS)	Qualitativo	Vínculo Visita Domiciliar Acolhimento Grupos de educação em saúde,	A análise dos discursos indicou que havia mobilização visando promover assistência fundamentada nos princípios da Reforma Psiquiátrica, a partir da formação que privilegia o campo da atenção psicossocial.	Há lacunas no processo formativo de profissionais de saúde, especialmente dos enfermeiros.	Recursos humanos; Enfermagem de atenção primária; Enfermagem; Saúde mental.
E36	EBA	2015 – Tese – Universidade Federal da Paraíba (UFPB)	Brasil	Analisar as transformações ocorridas nas práticas das enfermeiras que atuam na AB, a partir da implantação da TCI, tendo em vista a emergência de um novo tipo de enfermeira que consolida avanços para a enfermagem no campo da saúde mental comunitária.	14 enfermeiras	Qualitativo	Terapia Comunitária Integrativa	A Terapia Comunitária Integrativa (TCI) se configura uma tecnologia leve de cuidado que tem se disseminado pela rede de Atenção Básica (AB) do país e contribuído para a prática da enfermeira tornar-se ainda mais competente e humanizada.	Imprime à profissão uma nova competência e a possibilidade de moldar, romper paradigmas, reconstruir e construir novas identidades para si e para a categoria.	Enfermagem; Saúde comunitária; Prática profissional; Serviços de Saúde Comunitária

Estudo	Autor	Ano/ Revista	País de Origem	Objetivos	Participantes do Estudo	Metodologia	Competência Intervenção em Saúde Mental	Resultados	Principais achados	Palavras-Chave
E37	APMS, BPC, KMAS, EPS, ISP, RMO, CSOS	2015 – Revista Cubana de Enfermeria (Rev. cuba. enferm.)	Cuba	Compreender como se desenvolve a preparação e qual o conhecimento que os enfermeiros que atuam na ESF apresentam sobre SM para atendimento a pacientes com transtornos psíquicos.	08 enfermeiros	Qualitativo	Acolhimento Capacitação em Saúde Mental Encaminhame nto para serviço especializado (CAPS) Vínculo	Conhecem os principais transtornos mentais, porém sentem - se inseguros e com pouco tempo para lidar com os pacientes.	O enfermeiro deve envolver os demais profissionais da equipe, no acolhimento aos indivíduos com transtorno mental, dentro das demandas espontânea ou programada e busca ativa.	saúde mental; enfermagem; saúde da família; atenção primária à saúde.
E38	AKLM	2014 – Tese – Repositório Institucional Universidade Federal do Ceará (UFC)	Brasil	Averiguar as competências dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família para atuação em saúde mental.	149 enfermeiros de unidades básicas de saúde	Quantitativo	Relacionament o terapêutico Negociação da oferta de cuidados.	Os itens que obtiveram os maiores níveis de concordância dentre os enfermeiros estiveram relacionados à competência no relacionamento terapêutico e negociação da oferta de cuidados.	Espera-se que os resultados do estudo contribuam no direcionamento de ações para qualificação em saúde mental no cenário da Atenção Primária à Saúde.	Saúde mental; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem; Estudos de Validação; Promoção da Saúde.

Estudo	Autor	Ano/ Revista	País de Origem	Objetivos	Participantes do Estudo	Metodologia	Competência Intervenção em Saúde Mental	Resultados	Principais achados	Palavras-Chave
E39	JATS	2014 – Dissertação – Dissertações e Teses - Biblioteca Digital da Universidade Estadual de Maringá (UEM):	Brasil	Compreender as percepções de profissionais de saúde sobre a rede municipal de atenção à saúde a usuários de álcool e outras drogas.	16 profissionais: 03 médicos; 02 enfermeiros, 02 AE, e 06 ACS, 01 assistente social, 01 nutricionista, 01 educador físico.	Qualitativo	Aconselhamen to Encaminhame nto para os serviços especializados (CAPS)	A concepção do cuidado de enfermagem na abordagem ao usuário de drogas, segundo o discurso das enfermeiras, está embasada no uso de substâncias.	Evidenciou que os enfermeiros realizam o aconselhamento para posteriormente encaminhar o usuário para o CAPS.	Atenção primária à saúde; Percepção; Profissionais de saúde.
E40	SCV; AMPC; LJP	2014 – Revista Enfermagem UERJ (Rev. enferm. UERJ)	Brasil	Aproximar os conceitos da abordagem centrada na pessoa (ACP) ao cuidado de enfermagem.	11 enfermeiras da ESF	Qualitativa	Relação interpessoal como forma de cuidado	Os resultados evidenciaram que todas as enfermeiras consideram a relação interpessoal fundamental no cuidado de enfermagem.	Apesar das enfermeiras reconhecerem a importância, realizam empiricamente por falta de conhecimento.	Enfermagem; relações interpessoais; saúde mental; atenção primária à saúde.

Estudo	Autor	Ano/ Revista	País de Origem	Objetivos	Participantes do Estudo	Metodologia	Competência Intervenção em Saúde Mental	Resultados	Principais achados	Palavras-Chave
E41	MSBJ, MGF, EFCJ, LAB, LRSR, LLL	2014 – Revista da Escola de Enfermagem da USP (Rev Esc Enferm USP)	Brasil	Apreender as representações sociais sobre resolubilidade do cuidado em saúde mental na ESF de usuários e profissionais de equipes de saúde da família e Centro de Atenção Psicossocial.	44 sujeitos	Qualitativo	Matriciamento Visita Domiciliar	As diferentes representações ensejam melhoria do atendimento, resolubilidade do cuidado e congregam saberes e práticas na perspectiva ampliada das necessidades de saúde no contexto familiar, social e terapêutico	O matriciamento, as visitas domiciliares e os grupos terapêuticos aparecem como atividades presentes nos serviços que favorecem a resolubilidade do cuidado em saúde mental.	Integralidade em saúde; Estratégia Saúde da Família; Saúde mental, Serviços de Saúde Mental, Enfermagem psiquiátrica.
E42	RL, PC, SB, VR, AS, MA, DM, IF, HN	2014 – Revista da Escola de Enfermagem da USP (Rev Esc Enferm USP)	Brasil	Identificar os saberes e fazeres constituídos na prática da Saúde da Família (SF), na visão dos enfermeiros, no que se refere ao atendimento à pessoa e família em sofrimento mental na perspectiva dos saberes profissionais de Le Boterf.	3 enfermeiros pertencentes e os demais membros da equipe, totalizando 33 participantes do estudo.	Qualitativo	Acolhimento, Vínculo	Verificou-se que entre os saberes a maior dificuldade é a de “saber transpor”, e que o cotidiano das equipes de SF exige muito desse saber. Foi verificado pouca transposição de saberes/fazeres em situações reais	Refletimos diante da permanente preocupação entre gestão, formação e o profissional em acumular conhecimentos e protocolos de programas ministeriais, formatando fazer pontual e fragmentado que garanta a produtividade	Enfermagem; Programa saúde da família; Saúde mental; Competência profissional

Estudo	Autor	Ano/ Revista	País de Origem	Objetivos	Participantes do Estudo	Metodologia	Competência Intervenção em Saúde Mental	Resultados	Principais achados	Palavras-Chave
E43	FBO, JFLJ, AOS, JCS, HKAG, JSP	2014 – Revista de Enfermagem UFPE (Rev. enferm. UFPE on line)	Brasil	Conhecer as práticas de cuidado em SM desenvolvidas por enfermeiras atuantes na ESF e caracterizar as ações específicas voltadas ao atendimento das demandas em saúde mental.	11 enfermeiras de ESF	Qualitativo	Encaminhame nto para outros profissionais Encaminhame nto - CAPS Terapia Comunitária Integrativa (TCI) Visitas Domiciliares	Alguns profissionais de enfermagem pautam as suas ações assistenciais em conceitos psiquiátricos fundamentados no modelo biomédico de atenção à saúde.	Aventa-se a aplicação da educação continuada como instrumento indutor de mudanças nas práticas do cuidado no campo da saúde mental.	Saúde Mental; Atenção Primária de Saúde; Serviços de Saúde Mental; Assistência em Saúde Mental; Enfermagem.
E44	CP; AMS; ETB; COP; AMC	2014 - Estudos de Psicologia (Campinas) Estud. psicol. (Campinas)	Brasil	Apreender o estado da arte do conhecimento e das experiências brasileiras dessa diretriz de humanização.	40 artigos	Revisão Sistemática	Acolhimento	Dentre os profissionais que atuam na área da saúde, os da enfermagem têm- se apropriado muito mais da questão do acolhimento do que outros, profissionais.	Para que o acolhimento torne- se uma realidade junto aos serviços de saúde, é necessário incentivar a divulgação de casos bem- sucedidos.	Acolhimento; Saúde pública; Humanização da assistência; Sistema Único de Saúde.

Estudo	Autor	Ano/ Revista	País de Origem	Objetivos	Participantes do Estudo	Metodologia	Competência Intervenção em Saúde Mental	Resultados	Principais achados	Palavras-Chave
E45	DMA, FJG, JFD, TMR	2014 – Revista de APS (On line / Impresso) / Universidade Federal de Juiz de Fora.	Brasil	Refletir sobre o cuidado em saúde Mental na rede de cuidados primários em saúde, tendo por base o trabalho de apoio matricial na ESF.	Artigo reflexivo	Não se aplica	Apoio Matricial	Precarização do trabalho em saúde, formação acadêmica insuficiente e ausência de educação permanente em saúde são elementos que dificultam a assistência em saúde mental na ESF.	O enfermeiro se faz um profissional capaz de quebrar paradigmas na assistência prestada, e reconhece a saúde mental na integralidade de cuidados.	Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde; Programa Saúde da Família; Enfermagem Psiquiátrica.
E46	FTM, SB, JMC	2014 – Revista Gaúcha de Enfermagem (Rev Gaúcha Enferm.)	Brasil	Analisar as percepções teórico-práticas do aluno de graduação em enfermagem para o cuidado em Saúde Mental.	20 – Alunos de Graduação de Enfermagem	Qualitativo	Comunicação Terapêutica Consulta de SM Discussões de casos	A concepção da loucura construída socialmente, somada aos problemas relacionados à formação acadêmica, dificulta os enfermeiros generalistas a intervir em SM.	Os alunos avaliaram insuficiente o aprendizado: Saúde Mental na AB, não conseguiram encontrar pessoas com transtornos mentais no território.	Saúde mental, Atenção primária à saúde, Ensino.

Estudo	Autor	Ano/ Revista	País de Origem	Objetivos	Participantes do Estudo	Metodologia	Competência Intervenção em Saúde Mental	Resultados	Principais achados	Palavras-Chave
E47	FBM	2013 – Tese – Teses e Dissertações - Lume – UFRGS	Brasil	Avaliar a gestão da atenção psicossocial na estratégia saúde da família, na Zona Leste do município de Porto Alegre/RS.	12 enfermeiros (coordenadores de unidades de ESF)	Qualitativo	Grupos de educação em saúde	A Gestão da Atenção Psicossocial discuti sobre a atenção psicossocial, que foi avaliada como uma prática cotidiana no trabalho da ESF.	Todos os coordenadores das ESF são enfermeiros, necessita de uma discussão reflexiva com vistas à construção conjunta de novas possibilidades para o cuidado ao usuário.	Atenção primária à saúde, Avaliação em saúde, Gestão em saúde, Saúde da família Saúde mental
E48	AF, BFB, SEM, GLN, AAB	2013 – Ciência, cuidado e saúde (Ciênc., Cuid. Saúde)	Brasil	Identificar as ações de enfermagem desenvolvidas na ESF junto às pessoas com transtorno mental e sua família, e as dificuldades encontradas no cotidiano.	12 enfermeiros	Qualitativa	Visitas Domiciliares Acolhimento Orientações e acompanhamento.	Revela a necessidade de educação continuada em saúde mental, a fim de exercerem seu papel de cuidador integral e humanizado frente à construção de ações resolutivas junto a essas pessoas.	Os profissionais mostram-se despreparados, inseguros, com pouco conhecimento científico para atender a pessoa com transtorno mental e sua família.	Enfermagem. Programa Saúde da Família. Saúde Mental. Família.

Estudo	Autor	Ano/ Revista	País de Origem	Objetivos	Participantes do Estudo	Metodologia	Competência Intervenção em Saúde Mental	Resultados	Principais achados	Palavras-Chave
E49	DA, SF, MC, DB, FBP, LFT, LG, JMPB	2013 - General hospital psychiatry	Estados Unidos da América	Investigar se uma intervenção de treinamento para melhorar a colaboração entre profissionais de SM e cuidados primários melhorou a detecção e estão de problemas de saúde mental na APS em quatro grandes cidades do Brasil.	40 - Médicos e enfermeiras da atenção primária, assistentes sociais, psicólogos, psiquiatras e terapeutas ocupacionais	Estudo quase-experimental	Capacitação em Saúde Mental	Formação de profissionais em um modelo de assistência compartilhada não foi associada a melhorias consistentes no reconhecimento ou gestão de problemas de saúde mental	Enfermeiros aumentaram significativamente suas taxas de reconhecimento, enquanto GPs demonstrou uma diminuição significativa.	Saúde mental, Atenção Primária à Saúde, Cuidados compartilhados, Detecção Cuidado centrado no paciente Educação, Treinamento Cuidados colaborativos
E50	RMDG LAKP, MAFO, QCGS, RMDA, PHP	2013 – Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental (RPESM)	Portugal	Descrever as ações dos enfermeiros na promoção em saúde mental inseridos na atenção primária.	45 enfermeiros	Quantitativo	Acolhimento Orientação Apoio Familiar Educação em saúde	A reforma psiquiátrica, apresenta, grandes desafios para a assistência da enfermagem em saúde mental comunitária, principalmente nas intervenções de promoção.	Os resultados evidenciaram que as ações de promoção da saúde mental na AB estão diretamente relacionadas à doença.	Enfermeiros, Promoção da Saúde, Saúde Mental, Atenção Primária.

Estudo	Autor	Ano/ Revista	País de Origem	Objetivos	Participantes do Estudo	Metodologia	Competência Intervenção em Saúde Mental	Resultados	Principais achados	Palavras-Chave
E51	MSBJ, FSPS, TBF	2013 – Rev Bras Enferm (Rev Bras Enferm)	Brasil	Compreender o apoio matricial como um dispositivo para a resolução de casos clínicos de saúde mental no âmbito da APS em um estudo qualitativo realizado a partir de um estudo de caso.	01 enfermeiro, 01 médico e 01 ACS no centro de saúde da família, psiquiatra, assistente social e enfermeira do CAPS.	Estudo de Caso	Apoio Matricial	Evidencia-se que o Apoio Matricial sinaliza os caminhos para a construção de um determinado modelo de atenção à saúde que esteja articulado e sinérgico com os princípios e diretrizes do SUS.	O apoio matricial é um dispositivo utilizado na resolubilidade de casos clínicos em saúde mental, por meio de discussão em equipe interdisciplinar da Atenção Básica.	Saúde Mental; Rede de Cuidados Continuados de Saúde; Atenção Primária; Estudo de Caso.
E52	DSK, SSM, MAP, RMR	2013 – Acta Paulista de Enfermagem (Acta Paul Enferm.)	Brasil	Determinar a prevalência do uso de drogas de abuso por gestantes.	Gestantes usuárias de drogas de abuso – 394 usuárias.	Estudo transversal.	Acolhimento Acompanham ento Pré-Natal Grupos de Gestante	A prevalência do uso de drogas ilícitas entre gestantes foi de 18,28%.	O enfermeiro é responsável pelo acompanhamento do pré-natal, devem estar aptos para detectar o uso e/ou abuso de drogas lícitas e ilícitas.	Enfermagem de atenção primária; Enfermagem materno-infantil; Drogas ilícitas; Gestantes
E53	HPOSJ DMRG, MFS, WAH	2013 – Journal of Advanced Nursing (JAN)	Estados Unidos da América	Relatar experiências de médicos e enfermeiros brasileiros que cuidam de mulheres com depressão pós- parto em serviços de atenção primária à saúde.	10 enfermeiras 07 médicos	Qualitativo	Grupos De Educação em Saúde (Grupos de Gestante)	Sem técnicas consistentes de triagem e diagnóstico, os enfermeiros são inseguros quanto à identificação e tratamento de casos de depressão pós- parto.	Profissionais de saúde necessitam de treinamento para rastrear, identificar e tratar a depressão pós-parto em ambientes da APS.	Enfermagem, depressão pós- parto, cuidados de saúde primários, triagem saúde das mulheres

Estudo	Autor	Ano/ Revista	País de Origem	Objetivos	Participantes do Estudo	Metodologia	Competência Intervenção em Saúde Mental	Resultados	Principais achados	Palavras-Chave
E54	MMLP, VGG, DMFC M,	2013 – Revista Saúde e Sociedade (Saúde Soc.)	Brasil	Relatar a experiência focada nesse processo de trabalho, tendo como horizonte ético os princípios do SUS e concepções técnicas e científicas mais humanizadas com vistas ao atendimento integral ao paciente e a sua inserção no meio social.	6 equipes compostas por: 01 médico generalista, 01 enfermeiro, 02 AE e 06 ou 07 ACS.	Qualitativa	Apoio Matricial	O apoio matricial pode ser alcançado a necessária (re) organização dos serviços para acolher à demanda por uma saúde mental de qualidade.	A experiência permitiu evidenciar também a importância do compartilhamento de informações e saberes entre os profissionais no cotidiano de suas ações, tornando possível uma visão integrada do atendimento.	Saúde Mental; Serviços de Saúde Mental; Apoio Matricial; Rede de Saúde.
E55	CMFP	2012 – Tese – Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da UFMG	Brasil	Analisar a implicação de apoiadores matriciais e trabalhadores da ESF no Apoio Matricial em Saúde Mental (AMSM) em Santa Luzia-MG	35 profissionais (Enfermeiros, Médicos, ACS)	Qualitativo	Apoio Matricial	Os enfermeiros tiveram um papel diferenciado no que se refere a desvelar a instituição AM SM, identificando conflitos e disputas de poder.	Expuseram a sobrecarga como elemento que atravessa a implicação tanto de apoiadores quanto de trabalhadores da ESF no AMSM.	Saúde Mental. Atenção Primária à Saúde. Análise Institucional. Apoio Matricial. Estratégia de Saúde da Família.

Estudo	Autor	Ano/ Revista	País de Origem	Objetivos	Participantes do Estudo	Metodologia	Competência Intervenção em Saúde Mental	Resultados	Principais achados	Palavras-Chave
E56	SVOD	2012 – Dissertação – Teses e Dissertações - Sistema de Bibliotecas da UFRN	Brasil	Analisar e comparar os pontos de vista de profissionais, dirigentes e usuários sobre a atenção à saúde mental na Estratégia de Saúde da Família (ESF).	209 profissionais ESF, 30 Saúde Bucal, 19 NASF, 24 UBS, 68 usuários portadores de transtorno mental e 59 acompanhante s	Quantitativo	Encaminha- mento para serviços especializados (CAPS)	O enfermeiro tem papel importante junto as famílias dos pacientes com transtornos mentais	O enfermeiro é reconhecido como articulador na ESF, porém demonstra dificuldades em manejo aos pacientes portadores de transtornos mentais.	Saúde mental; Saúde da família; Atenção primária à saúde; Assistência à saúde
E57	JS, MAVL	2012 – Acta Paulista de Enfermagem (Acta Paul Enferm.)	Brasil	Descrever como são identificadas e acolhidas as necessidades de saúde mental (SM) por equipes de saúde da família, conforme a concepção de enfermeiros.	05 enfermeiros	Qualitativo	Apoio Matricial	Identificou-se que a falta de indicadores no Sistema de Informações da Atenção Básica (SIAB) afeta o planejamento das ações de SM.	Reconhece-se a necessidade de educação permanente, revisão do SIAB e, sobretudo, criação de PTS e à disposição para novos modos de cuidar.	Necessidades e demandas de serviços de saúde; Saúde mental; Percepção; Equipe de enfermagem; Atenção primária à saúde; Saúde da família

Estudo	Autor	Ano/ Revista	País de Origem	Objetivos	Participantes do Estudo	Metodologia	Competência Intervenção em Saúde Mental	Resultados	Principais achados	Palavras-Chave
E58	EOSD, CN, MWC, JFS	2012 – Revista Gaúcha de Enfermagem (Rev Gaúcha Enferm.)	Brasil	Identificar e analisar as características das práticas de assistência na rede de atenção em saúde mental no Brasil.	09 artigos	Revisão Integrativa	Visitas Domiciliares Encaminhame ntos Consultas de Enfermagem.	Os resultados apontam que, mesmo tendo algumas atividades/príncipi os da reforma psiquiátrica nos serviços substitutivos, ainda ocorre uma valorização das atividades médico-centradas.	O enfermeiro da APS é o responsável pela sua coordenação das intervenções.	Saúde mental. Reforma dos serviços de saúde. Enfermagem.
E59	CVL, AMSR	2012 – Cogitare Enfermagem (Cogitare enferm.)	Brasil	Relatar a contribuição da vivência acadêmica em um Centro de Convivência de Saúde Mental para a formação do enfermeiro.	11 participantes	Relato de experiência	Oficinas Terapêuticas	A vivência acadêmica permitiu que a formação do enfermeiro seja concordante com o conjunto de transformações, advindas da Reforma Psiquiátrica.	Os alunos de Enfermagem em dispositivos da RAPS permite o desenvolvimento de habilidades e competências inerentes ao exercício da profissão.	Educação em enfermagem; Saúde mental; Serviços de saúde.

Estudo	Autor	Ano/ Revista	País de Origem	Objetivos	Participantes do Estudo	Metodologia	Competência Intervenção em Saúde Mental	Resultados	Principais achados	Palavras-Chave
E60	MHMA, MOFF, MDD, LAVB, MNM, IAR	2012 – Revista Eletrônica de Enfermagem	Brasil	Caracterizar o perfil profissiográfico dos terapeutas formados na Paraíba e revelar as contribuições da formação.	93 enfermeiros	Quantitativo/ Qualitativo	Terapia Comunitária Integrativa (TCI)	Verificou-se um aumento da autoestima dos profissionais, melhoria de relacionamento com a equipe e fortalecimento do vínculo com a comunidade.	Os enfermeiros na ESF se tornam terapeutas comunitários, e efetivam intervenções por meio do vínculo com a comunidade.	Terapia; Formação de Recursos Humanos; Saúde da Família.
E61	HGN, RL, DBM, IV, FRS	2012 - Rev Rene	Brasil	Analisar os saberes que foram desenvolvidos na formação do enfermeiro da ESF para atender Saúde Mental na APS.	03 enfermeiros	Qualitativa	Apoio matricial	Emergiram duas categorias “As limitações dos espaços formais de formação do enfermeiro” e “A Saúde da Família e a práxis transformadora em Saúde Mental”.	Concluímos que os espaços oficiais de formação pouco valorizaram o ensino da Saúde Mental.	Enfermagem; Saúde da Família; Saúde Mental; Educação em Enfermagem.
E62	FRS, CJGC	2012 – SMAD. Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas	Brasil	Analisar as produções científicas de periódicos nacionais que versam sobre as ações educativas em saúde voltadas à SM, no contexto dos CSs, e que tenham a participação de enfermeiros.	Enfermeiros de Atenção Básica	Revisão Integrativa de Literatura	Educação em Saúde	Encontraram-se oito artigos que mostraram dois temas principais: ações educativas em saúde voltadas à saúde mental na APS.	O enfermeiro deve se preparar para atuar em grupos, pois essa atividade é muito utilizada na área da saúde mental.	Saúde Mental; Educação em Saúde; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem.

Estudo	Autor	Ano/ Revista	País de Origem	Objetivos	Participantes do Estudo	Metodologia	Competência Intervenção em Saúde Mental	Resultados	Principais achados	Palavras-Chave
E63	DHIS, VPT, APRFG	2012 – Rev Rene (Rev Rene)	Brasil	Compreender como os profissionais de enfermagem de equipes de saúde da família realizam o acolhimento dos pacientes de saúde mental e seus sentimentos diante deste trabalho.	11 profissionais de enfermagem	Qualitativa	Acolhimento	O acolhimento se caracterizou predominantemen te como uma forma de encaminhamento utilizada pelos profissionais de enfermagem.	O profissional de enfermagem conseguiu demonstrar com maior evidência seus sentimentos, aceitando o paciente como ele é e buscando compreender o seu mundo.	Acolhimento; Saúde Mental; Enfermagem; Saúde da Família
E64	MAPW, SSM, AP, JBB, MP	2012 – Acta Paulista de Enfermagem (Acta Paul Enferm.)	Brasil	Conhecer como os enfermeiros que atuam na AB, mais especificamente na ESF percebem sua capacitação para assistir a pessoa com transtorno mental e sua família.	17 enfermeiros da ESF	Qualitativa	Consulta de enfermagem Visita Domiciliar	As atividades desenvolvidas restringem-se às já preconizadas pelo serviço, não sendo elaboradas atividades de promoção à saúde que incluam a família na assistência ao paciente com transtorno mental.	Os enfermeiros, na sua maioria, não se sentem preparados/capacit ados para atender às necessidades específicas dos pacientes na área de saúde mental.	Transtornos mentais; enfermagem; Programa Saúde da Família

Estudo	Autor	Ano/ Revista	País de Origem	Objetivos	Participantes do Estudo	Metodologia	Competência Intervenção em Saúde Mental	Resultados	Principais achados	Palavras-Chave
E65	DMA, ATS	2012 – Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental (Rev. pesqui. cuid. fundam.)	Brasil	Identificar o conhecimento dos Enfermeiros da ESF sobre a assistência em saúde mental a partir da RP; e investigar a articulação entre CAPS e ESF no tocante às atividades de matriciamento.	08 enfermeiros	Quantitativo	Visita Domiciliar Matriciamento	Apresentaram boa compreensão acerca das mudanças nas formas de tratamento empregadas em SMI; deram importância ao papel da família no tratamento, e a reinserção social dos usuários.	Os enfermeiros aplicam o matriciamento, porém desconhecem a teoria, a ferramenta, sendo empírica a prestação de assistência.	Saúde Mental, Atenção Primária à Saúde, Programa Saúde da Família, Enfermagem Psiquiátrica.
E66	TGG	2011 – Tese – Repositório Institucional UFC - Universidade Federal do Ceará	Brasil	Analisar condutas de enfermeiros e médicos no planejamento familiar de mulheres com transtorno mental.	28 enfermeiros, 14 médicos da ESF	Qualitativa	Planejamento Familiar em mulheres portadores de transtornos mentais	Promover mudanças na práxis dos enfermeiros, e incluir as mulheres portadoras de transtorno mental, considerando suas particularidades, no planejamento familiar.	O estudo demonstrou necessidade de formação complementar de enfermeiros e médicos na área do PSF versus saúde mental.	Planejamento Familiar; Atenção Primária à Saúde; Assistência em Saúde Mental; Mulheres; Profissionais da Saúde.

Estudo	Autor	Ano/ Revista	País de Origem	Objetivos	Participantes do Estudo	Metodologia	Competência Intervenção em Saúde Mental	Resultados	Principais achados	Palavras-Chave
E67	ALA, ASL, JLDG, AVP, VFDD	2011 – Revista Texto e Contexto (Texto Contexto Enferm)	Brasil	Descrever as estratégias utilizadas pelos “enfermeiros da família” no cuidado com pacientes em sofrimento psíquico.	20 enfermeiros	Qualitativa	Triagem Encaminhame nto para (CAPS) Educação em Saúde Visita Domiciliar Atendimento à família	O enfermeiro de família deve buscar na multidisciplinarida de, na formação de parcerias intersetoriais e na participação social dos usuários, a ampliação do nível de saúde da comunidade	Os enfermeiros não as planejam de modo direto e/ou intencional, no entanto, existem aqueles que intervêm em escutar, acolher, visitar, articular.	Saúde mental. Saúde da família. Enfermagem em saúde comunitária
E68	VRC, SB, LAC	2011 – Revista da Escola de Enfermagem da USP (Rev Esc Enferm USP)	Brasil	Identificar e analisar na produção científica as ações realizadas pelos profissionais da equipe de saúde da família na atenção à saúde mental.	17 artigos	Pesquisa Bibliográfica	Visita Domiciliar Vínculo Acolhimento Encaminhame nto Oficinas Terapêuticas	As ações de saúde mental desenvolvidas na atenção básica não apresentam uniformidade em sua execução e ficam na dependência do profissional ou da decisão política do gestor	Os profissionais devem apropriar-se de novas práticas para desenvolverem uma assistência integral.	Saúde da família; Saúde mental; Atenção primária à saúde; Equipe de assistência ao paciente; Enfermagem psiquiátrica

Estudo	Autor	Ano/ Revista	País de Origem	Objetivos	Participantes do Estudo	Metodologia	Competência Intervenção em Saúde Mental	Resultados	Principais achados	Palavras-Chave
E69	CMCS, ERT, VMS, GSCV	2011 – Revista CIENCIA Y ENFERMER IA (Cienc. enferm.)	Chile	Descrever o processo de atendimento domiciliar à saúde mental no contexto do PSF, baseando-se na literatura científica publicada.	13 artigos	Revisão de literatura	Atendimento Domiciliar	O preparo profissional e a percepção vivencial dos usuários, em sua comunidade, por meio do atendimento domiciliar, melhora a qualidade assistencial.	Promover a saúde mental inclui desenvolver ações que busquem minimizar os agravos e determinantes sociais do adoecimento.	Visita domiciliar, saúde mental, saúde da família, enfermagem.
E70	FBO, JCCS, VHFS, CKAC	2011 – Revista Texto e Contexto (Texto Contexto Enferm)	Brasil	Identificar os cuidados oferecidos pelas enfermeiras da ESF frente às necessidades de saúde mental.	10 enfermeiras	Qualitativa	Visita Domiciliar	A formação permanente da força de trabalho é imprescindível para a transformação do processo de trabalho no sentido da efetivação do SUS.	O tempo atual exige dos enfermeiros práticas flexíveis, abertas, inventivas que busquem valorizar as singularidades do usuário.	Saúde Mental; Atenção Primária de Saúde; Enfermagem em Saúde Comunitária.
E71	MMS, VPP, MSB, ALS	2011 – Revista Texto e Contexto (Texto Contexto Enferm)	Brasil	Compreender os significados de ser familiar cuidador do paciente portador de transtorno mental.	02 famílias de portadores de transtorno mental	Qualitativo	Relacionament o Interpessoal	O foco da enfermagem é o ser humano como unidade de vida, como um elemento de participação qualitativa em seu modo de experenciar a saúde.	O enfermeiro atua além de suas funções técnicas, como interceptor para estabelecer relações interpessoais terapêuticas com os pacientes e familiares.	Enfermagem; Transtornos mentais; Família

Estudo	Autor	Ano/ Revista	País de Origem	Objetivos	Participantes do Estudo	Metodologia	Competência Intervenção em Saúde Mental	Resultados	Principais achados	Palavras-Chave
E72	DRS, DSL	2011 – Revista PSICO	Brasil	Descrever as implicações dos atuais modelos de análise e atenção da dependência de álcool e outras drogas nos serviços de saúde básica.	15 profissionais de saúde: médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde (ACS)	Qualitativa	Acolhimento Encaminhamento para serviços especializados (CAPS)	Constatou-se também a falta da capacitação das equipes de Estratégia da Saúde da Família para lidarem com a problemática da dependência de álcool e outras drogas.	As ações em saúde centram-se no indivíduo e na recuperação dos agravos à saúde, ao invés de ações e estratégias que visem à promoção e à prevenção.	Atenção básica; profissionais de saúde; racionalidades; drogadição, dependência de álcool e outras drogas.
E73	LMR, SMM, JSA, SMBAF	2010 – Revista da Escola de Enfermagem da USP (Rev Esc Enferm USP)	Brasil	Descrever as atividades voltadas para a atenção ao portador de transtorno mental na ESF e identificar se os profissionais se encontram preparados para atender a essa clientela específica.	10 enfermeiros	Qualitativo	Encaminhamento para outros profissionais da equipe (Médico)	Um dos desafios da ESF para atender a saúde mental, constatou-se que a equipe da ESF tem poucos treinamentos voltados para o transtorno mental.	De acordo com as falas pôde-se constatar que não há atividades para o portador de transtorno mental na rede básica, por falta de capacitação	Saúde mental; Saúde da família; Enfermagem em saúde pública; Enfermagem em saúde comunitária.

Estudo	Autor	Ano/ Revista	País de Origem	Objetivos	Participantes do Estudo	Metodologia	Competência Intervenção em Saúde Mental	Resultados	Principais achados	Palavras-Chave
E74	KIVR, MJN	2010 – Rev Bras Enferm (Rev Bras Enferm)	Brasil	Investigar o papel destes enfermeiros na abordagem aos dependentes de drogas, analisando estratégias de cuidados básicos de enfermagem aplicados a estes usuários.	03 enfermeiros	Qualitativo	Aconselhamen to Encaminhame nto para CAPS	Constatou-se a carência na formação profissional dos enfermeiros em relação à dependência de drogas, restringindo suas ações ao encaminhamento dos usuários a serviços mais especializados em saúde mental.	O campo de atuação do enfermeiro é grande, ele pode exercer seu papel ao trabalhar a motivação do usuário e o resgate de sua autoestima por meio de intervenções em saúde mental.	Enfermagem; Transtornos relacionados ao uso de substâncias; Programa Saúde da Família.
E75	MCE	2009 – Dissertação – Dissertações e Teses - Biblioteca Digital da UEM: Sistema Nou-Rau	Brasil	Relatar o atendimento oferecido aos familiares de portadores de transtornos mentais na ESF sob a percepção das famílias.	07 famílias	Qualitativo	Acolhimento Orientações as famílias	A enfermagem precisa oferecer uma assistência de qualidade ao portador de transtorno mental e seus familiares, baseada nas necessidades de cada família e nas singularidades de seus integrantes.	A dificuldade de desenvolver ações em saúde mental está ligada ao estigma e preconceito de alguns profissionais de saúde.	Saúde Mental; Família; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem em Saúde Comunitária

Estudo	Autor	Ano/ Revista	País de Origem	Objetivos	Participantes do Estudo	Metodologia	Competência Intervenção em Saúde Mental	Resultados	Principais achados	Palavras-Chave
E76	CRZ	2009 – Dissertação – Biblioteca Digital de Teses e Dissertações - SiBi/UFPR	Brasil	Avaliar o processo de implementação do projeto de Detecção Precoce e Intervenção Breve para usuários de risco e nocivo de drogas realizado por profissionais da APS no Estado do Paraná na lida da rotina diária.	103 profissionais: médicos, enfermeiros, psicólogos, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde	Quantitativo Qualitativo	Aplicação do ASSIST Intervenção Breve	Os profissionais elencaram algumas dificuldades na aplicação do ASSIST: falta de tempo, falta de lugar apropriado, falta de funcionários, desmotivação pessoal.	Os profissionais que atuam na APS sugerem que a aplicação do ASSIST e IB devem ser de responsabilidade do enfermeiro e do médico.	Implementação; Prevenção ao uso de drogas; Intervenção Breve; ASSIST; Detecção de drogas; Uso de risco de drogas; Atenção primária à saúde.
E77	ARFF, MCFS CMLCJ	2009 – Revista de Salud Publica (Rev. salud pública)	Colômbia	Comparar o conhecimento e a opinião de enfermeiros sobre a depressão.	101 enfermeiros	Quantitativo	Encaminhamen to para serviços especializados (CAPS)	Em ambos os grupos o déficit de conhecimento e o desconhecimento de enfermeiras sobre a importância do seu papel terapêutico na depressão.	O enfermeiro possui as condições necessárias para detectar pacientes deprimidos, porém, falta capacitação.	Depressão; enfermagem; saúde mental; cuidados primários

Estudo	Autor	Ano/ Revista	País de Origem	Objetivos	Participantes do Estudo	Metodologia	Competência Intervenção em Saúde Mental	Resultados	Principais achados	Palavras-Chave
E78	RMDA G, LAKP	2009 – Ciência, cuidado e saúde (Ciênc., Cuid. Saúde)	Brasil	Descrever o perfil sociodemográfico dos enfermeiros da ESF e identificar suas habilidades para atuar na saúde mental, no município de Uberaba, MG.	45 enfermeiros	Qualitativa	Vínculo Orientação Acolhimento Visita Domiciliar	Em relação às fragilidades ou contradições referentes à saúde mental na ESF, estudos apontam algumas dificuldades dos enfermeiros em incorporar a assistência à saúde mental no enfoque da APS.	Reforça-se a importância de desenvolver aperfeiçoamento em saúde mental, enquanto prática de educação permanente aos enfermeiros.	Enfermeiros; Saúde Mental; Programa Saúde da Família; Aptidão.
E79	MADSL TRR, JLGS, ICSC, AMA;	2009 – Revista Gaúcha de Enfermagem (Rev Gaúcha Enferm.)	Brasil	Analisar concepções de profissionais de unidades básicas de saúde sobre o atendimento aos usuários em situação de violência, em suas diferentes manifestações	16 profissionais: enfermeiros, médicos, técnicos ou auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde	Qualitativa	Vínculo Acolhimento	A desarticulação da rede de assistência à violência, insegurança, falta de profissionais capacitados e infraestrutura inadequada são alguns fatores que dificultam o atendimento	O enfermeiro tem o papel de identificação, acolhimento, e encaminhamento para a RAPS.	Causas externas; Violência; Serviços básicos de saúde; Centros de saúde.

Estudo	Autor	Ano/ Revista	País de Origem	Objetivos	Participantes do Estudo	Metodologia	Competência Intervenção em Saúde Mental	Resultados	Principais achados	Palavras-Chave
E80	AJFS, GNM, KFAG, ACMP	2007 – Rev Bras Enferm (Rev Bras Enferm)	Brasil	Identificar a formação e as ações do enfermeiro em Saúde Mental (SM), no Programa Saúde da Família (PSF).	134 enfermeiros	Quantitativo	Consulta de Enfermagem Dispensação de medicamentos TCI Visitas Domiciliares	Medidas/estratégias de políticas públicas voltadas a esta área devem ser rediscutidas e operacionalizadas para (re)direcionar caminhos à reforma nas ações e nos serviços de SM.	Percebe-se, que as ações em SM são realizadas para atender a população são isoladas, o que leva uma parte da comunidade a ficar sem atendimento específico.	Enfermagem; Saúde mental; Programa Saúde da Família.
E81	MK, ARFF, JLFS	2006 – Rev Lat-Am Enfermagem (Rev. Latino- Am. Enfermagem)	Brasil	Conhecer a atenção à saúde mental num Programa de Saúde da Família (PSF).	142 sujeitos (18 enfermeiras, 78 ACS, 17 usuários e 29 familiares)	Quantitativo	Orientações aos familiares Segurança do paciente	Evidenciou-se incoerência entre opiniões dos sujeitos quanto às orientações dos profissionais.	É importante que o enfermeiro ajude o paciente a perceber-se como um participante ativo nesse processo.	programa saúde da família; enfermagem psiquiátrica; escalas

Estudo	Autor	Ano/ Revista	País de Origem	Objetivos	Participantes do Estudo	Metodologia	Competência Intervenção em Saúde Mental	Resultados	Principais achados	Palavras-Chave
E82	LSM, LPK, SAFG	2006 – Revista Gaúcha de Enfermagem (Rev Gaúcha Enferm.)	Brasil	Mostrar a importância da utilização do Modelo Calgary de Avaliação e Intervenção em Famílias na prática assistencial das equipes de Saúde da Família.	01 família	Estudo de caso	Intervenção Familiar	Constatou-se que esse Modelo pode ser utilizado no acompanhamento às famílias e que a sua utilização proporciona a aproximação das famílias com o serviço de saúde e possibilita um melhor planejamento das intervenções em SM.	A experiência permitiu visualizar como funcionavam as famílias e planejar intervenções conforme as necessidades dos integrantes.	Família; Saúde mental; Enfermagem.
E83	MCFS CARFF	2005 - SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas	Brasil	Divulgar conhecimentos sobre a atenção ao portador de transtornos depressivos.	Não se aplica	Reflexão	Vínculo	Os profissionais de enfermagem, nos diferentes níveis de atenção, não estão preparados para identificar e cuidar das pessoas que apresentam transtornos depressivos. Sabendo disso, aumenta a responsabilidade dos educadores nessa área	Observou-se que enfermeiros, em atividade na APS, não estão preparados para dar a devida atenção ao portador de transtorno mental.	Enfermagem; Saúde mental; Transtorno depressivo.

Estudo	Autor	Ano/ Revista	País de Origem	Objetivos	Participantes do Estudo	Metodologia	Competência Intervenção em Saúde Mental	Resultados	Principais achados	Palavras-Chave
E84	ATMCS CCS, MOFF, MMLN, SB, KKGS	2005 – Rev Bras Enferm (Rev Bras Enferm)	Brasil	Compreender os limites/possibilidades de implementação de ações de saúde mental nos serviços da rede básica de saúde do município na perspectiva da Reforma Psiquiátrica proposta no país.	15 participantes (04 ACS, 06 enfermeiros, 03 médicos, e 02 familiares de usuários dos serviços)	Qualitativo	Escuta qualificada Visitas Domiciliares	Para considerar a possibilidade de efetivação da RP, urge a Educação Permanente para os profissionais dos serviços e a produção de conhecimentos, e a inserção de novos instrumentos para os processos de trabalho.	A falta de compreensão do que seja o processo saúde-doença mental, o material empírico revelou a falta de reconhecimento de ações de saúde mental como tais	Saúde mental; Trabalho; Enfermagem; Programa de Saúde da Família.
E85	WAGR, RRCL	2003 – Rev Bras Enferm (Rev Bras Enferm)	Brasil	Conhecer a percepção dos enfermeiros sobre o PSF; identificar dificuldades pertinentes a promoção da SM; investigar sobre a contribuição da enfermagem psiquiátrica dentro do PSF.	05 enfermeiras	Qualitativo	Atendimento Familiar Visitas Domiciliares	Os discursos revelaram a necessidade de qualificação dos profissionais para trabalhar em equipe e com a família, havendo necessidade, também, de humanizar a assistência.	Conscientizar os profissionais de saúde que atuam no PSF de que todas as pessoas que moram em seu território de atuação, fazem parte da sua clientela e, neste contexto, estão incluídas as pessoas com transtornos mentais e os de risco para adoecer.	saúde da família; enfermagem; saúde mental

Referências – Vancouver

- E1. Silva PMC, Costa NF, Barros DRRE, Silva-Júnior JA, Silva JRL, Brito TS. Mental health in primary care: possibilities and weaknesses in reception. *Rev Cuid* [Internet]. 2019; [citado 2019 set. 4];19;10(1):e617. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.617>.
- E2. Spindler JN. Atitudes dos profissionais de saúde frente ao com comportamento suicida: estudo de intervenção [dissertação]. Campo Grande: Universidade Federal de Mato Grosso; 2018.
- E3. Santos SG. Cuidado da saúde mental na atenção básica: cartografia de uma gestão [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2017.
- E4. Campos DB, Bezerra IC, Jorge MSB. Mental health care technologies: Primary Care practices and processes. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018;71 (Suppl 5):2101-8. [Thematic Issue: Mental health] DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0478>
- E5. Damasceno V, Sousa F. Assistência à saúde mental de idosos: a percepção do enfermeiro. *Revista de Enfermagem da UFPE on-line* [Internet]. 2018; [citado 2019 set. 4];12(10):2710-16. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revista-enfermagem/article/view/234647>
- E6. Silva P, Nóbrega M, Oliveira E. Knowledge of the nursing team and community agents on suicide behavior. *Journal of Nursing UFPE on line* [Internet]. 2018 Jan 1; [cited 2019 Sep 4]; 12 (1): 112-117. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23511>
- E7. Batista E, Guedes H, Silva-Júnior J, Januário D, Pordeus A, Pereira V. Difficulties of nurses in basic care in view mental illness. *Journal of Nursing UFPE on line* [Internet]. 2018 Nov 6; [Cited 2019 Sep 4]; 12 (11): 2961-2968. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236687>
- E8. Rocha Elisiane do Nascimento da, Lucena Amália de Fátima. Projeto Terapêutico Singular e Processo de Enfermagem em uma perspectiva de cuidado interdisciplinar. *Rev Gaúcha Enferm*. [Internet]. 2018 [citado 2019 Set 04]; 39: e2017-0057. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472018000100500&lng=pt. Epub 02-Jul-2018. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0057>.
- E9. Dullius Aline Alves dos Santos, Fava Silvana Maria Coelho Leite, Ribeiro Patrícia Mônica, Terra Fábio de Souza. Consumo/dependência de álcool e resiliência na pessoa idosa com hipertensão arterial sistêmica. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2018 [citado 2019 Set 04]; 26: e3024. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692018000100338&lng=pt. Epub 09-Ago-2018. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2466.3024>.
- E10. Queiroz Subrinho Lucas, Sena Edite Lago da Silva, Santos Vanessa Thamyris Carvalho, Carvalho Patrícia Anjos Lima de. Cuidado ao consumidor de drogas: percepção de enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. *Saude soc*. [Internet].

2018 Sep [cited 2019 Sep 04]; 27 (3): 834-844. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902018000300834&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902018180079>.

E11. Pinto VAM. Os Sentidos Atribuídos pelos Profissionais da Estratégia Saúde da Família aos “Casos” de Saúde Mental [tese] Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2017.

E12. Borges TL, Vedana KGG, Castilho ECD, Miasso AI. Factors associated with potential drug–drug interactions in patients attended in primary health care: a focus on mental health. *Issues Ment Health Nurs* [Internet]. 2017; [cited 2019 Sep. 4];38(9):769-74. Available from: DOI: 10.1080/01612840.2017.1350771

E13. Carvalho JLS, Nóbrega MPSS. Práticas integrativas e complementares como recurso de saúde mental na Atenção Básica. *Rev Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2017 [citado 2019 set. 4]; 38(4):e2017-0014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000400406&lng=pt. Epub 21-maio-2018. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.2017-0014>.

E14. Souza J, Magalhães RC, Saint Arnault DM, Oliveira JL, Barbosa SP, Assad FB, et al. The Role of Social Support for Patients with Mental Disorders in Primary Care in Brazil. *Issues Ment Health Nurs* [Internet]. 2017; [citado 2019 set. 4];38(5):425-34. Available from: DOI: 10.1080/01612840.2016.1271483

E15. Souza J, Almeida LY, Luis MAV, Nievas AF, Veloso TM, Barbosa SP, et al. Saúde mental na Estratégia Saúde da Família: a percepção dos profissionais. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2017 Oct [cited 2019 Sep 04]; 70 (5): 935-941. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000500935&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0492>.

E16. Eslabão AD, Coimbra VCC, Kantorski LP, Pinho LB, Santos EO. Rede de cuidado em saúde mental: visão dos coordenadores da estratégia saúde da família. *Rev Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2017 [citado 2019 set. 4]; 38(1):e60973. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000100418&lng=pt. Epub 29-Maio-2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.60973>.

E17. Nóbrega MPSS, Fernandes MFT, Silva PF. Aplicação do relacionamento terapêutico a pessoas com transtorno mental comum. *Rev Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2017 [citado 2019 set. 4];38(1):e63562. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000100415&lng=pt. Epub 18-maio-2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.63562>.

E18. Soares J. Efetividade da intervenção breve grupal realizada por enfermeiros no uso de risco e nocivo de álcool [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2016.

E19. Mesquita KSF. Fluxograma de apoio à tomada de decisões para assistência de enfermagem à pessoa em sofrimento psíquico na atenção básica [dissertação]. Maceió: Universidade Federal de Alagoas; 2016.

- E20. Borges TL, Miasso AI, Reisdorfer E, dos Santos MA, Giaccherro Vedana KG, Hegadoren KM. Transtornos mentais comuns em unidades básicas de saúde: fatores associados e impacto na qualidade de vida. *J Am Psychiatr Nurses Assoc*. 2016;22(5):378-86.
- E21. Souza J, Almeida LY, Moll MF, Silva LD, Ventura CAA. Structure of the social support network of patients with severe and persistent psychiatric disorders in follow-ups to primary health care. *Arch Psychiatr Nurs*. [Internet]. 2016 [cited 2019 Jan 21];30:70-6. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0883941715002071>.
- E22. Duarte VF, Lavorato Neto G, Rodrigues L, Campos CJG. Academic sayings from the past and the present about the Nursing Role in the Process and Routine of Deinstitutionalization. *SMAD Rev Eletr Saúde Mental Álcool Drog*. 2016;12 (2):116-36.
- E23. Ghesquiere AR, Pinto RM, Rahman R, Spector AY. Factors Associated with Providers' Perceptions of Mental Health Care in Santa Luzia's Family Health Strategy, Brazil. *Int J Environ Res Public Health*. 2016;13 (1):10.
- E24. Miasso AI, Telles Filho PC, Borges TL, Pereira Júnior AD, Giaccherro Vedana KG, Shasanmi R, et al. Adherence to Psychotropic Medications and Associated Factors in Primary Health Care. *Issues Ment Health Nurs*. 2016;37(10):775-83.
- E25. Rangel CT, de Miranda FAN, de Oliveira KKD. Communitarian therapy and nursing: the phenomenon and its context. *J Res: Fundam Care Online*. 2016;8 (1):3770-9.
- E26. Rigotti DG, Garcia A, Silva NG, Mitsunaga TM, Toledo VP. Drug users hosting in a Basic Health Unit. *Rev Rene*. 2016;17 (3):346-55.
- E27. Paiva DCP. A experiência do cuidado ao usuário em sofrimento psíquico no cotidiano da Equipe de Saúde da Família [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2015.
- E28. Jorge MSB, Diniz AM, Lima LL, Penha JC. Matrix support, individual therapeutic project and production in mental health care. *Texto Contexto Enferm*. [Internet]. 2015 Mar [cited 2019 Sep 05]; 24(1):112-120. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000100112&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015002430013>.
- E29. Bolsoni E, Heusy I, Silva Z, Padilha M, Rodrigues J. Consulta de enfermagem em saúde mental na atenção primária em saúde. *SMAD Rev Eletr Saúde Mental Álcool Drog* [Internet]. 2015 [citado 2019 set. 5];11 (4):199-07. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/smad/article/view/116777>.
- E30. Mercedes AMF, Souza BML, Lins da Silva T, Silva TTM, Cavalcanti AMTS. Nursing practices in mental health in the family health strategy: an integrative review. *Cogitare Enfermagem*. 2015;20 (2):413-21.
- E31. Matumoto S, Manso BTD. Nurse's clinical work: beyond chronic diseases. *J Res: Fundam Care Online*. 2015;7 (4):3430-41.

- E32. Souza DA, Dantas AL, Veloso LC, Amorim AM. Atender a los pacientes con trastornos mentales desde la perspectiva de la enfermera de atención primaria. *Cultura de los cuidados*. 2013;37:72-83.
- E33. Lima LPM, Santos AA, Povoas FT, Silva FC. O papel do enfermeiro durante a consulta de pré-natal à gestante usuária de drogas. *Espaço para Saúde*. 2015 Oct 31;16 (3):39-46.
- E34. Silva JA de J, Ferreira LA, Zuffi F B, Cardoso RJ, Rezende MP, Silva Mendonça G, Dias EP. Psychiatric client embracement on primary health care. *Biosci. J.* [Internet]. 2015 [citado 2019 set. 2019];31 (4). Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/biosciencejournal/article/view/27364>
- E35. Silva PMD, da Costa NF, Barros D, da Silva JA, da Silva JRL, Brito TD. Mental health in primary care: possibilities and weaknesses in reception. *Revista Cuidarte*. 2019;10(1).
- E36. Azevedo EB. Tipologia de enfermeiras terapeutas comunitárias na perspectiva Weberiana [tese]. João Pessoa: Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba; 2015.
- E37. Coelho BP, Silva AM, Souza e Souza LP, Silva KM, Pereira da Silva E, Pinto IS, Oliveira RM, Silva CS, et al. Saúde mental no trabalho do Enfermeiro da Atenção Primária de um município no Brasil. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2015 [citado 2019 set. 5];1(1):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/626>
- E38. Martins AKL. Saúde mental na estratégia saúde da família: estudo sobre as competências de enfermeiros [tese]. Fortaleza: Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará; 2014.
- E39. Santos JAT. Avaliação da implantação da política de atenção integral a usuários de álcool e outras drogas: um estudo de caso [dissertação]. Maringá: Universidade Estadual de Maringá; 2011.
- E40. Vilela SD, Carvalho AM, Pedrão LJ. Relação interpessoal como forma de cuidado em enfermagem nas estratégias de saúde da família. *Rev Enferm UERJ*. 2014;22(1):96-102.
- E41. Jorge MS, Vasconcelos MG, Castro Junior EF, Barreto LA, SenaLRR, Lima LL. Resolubilidade do cuidado em saúde mental na Estratégia Saúde da Família: representação social de profissionais e usuários. *Rev Esc Enferm USP*. 2014 Dec 1;48(6):60-6.
- E42. Lucchese R, Castro P, Ba S, Rosalem V, Silva A, Andrade M, et al. Saberes profissionais na atenção primária à saúde da pessoa/família em sofrimento mental: perspectiva Le Boterf. *Rev Esc Enferm USP*. 2014 Dec 1;48:123-31.
- E43. Oliveira FB, Júnior JF, Silva AO, Silva JC, Guedes HK, Pereira JD. Reconstruindo novos paradigmas do cuidado em saúde mental na Estratégia Saúde da Família. *Journal of Nursing UFPE*. 2014 Apr 1;8 (4).

- E44. Pelisoli C, Sacco AM, Barbosa ET, Pereira CD, Cecconello AM. Acolhimento em saúde: uma revisão sistemática em periódicos brasileiros. *Estudos de Psicologia*. 2014 Jun;31 (2):225-35.
- E45. Azevedo DM, Guimarães FJ, Dantas JF, Rocha TM. Atenção básica e saúde mental: um diálogo e articulação necessários. *Revista de APS*. 2014;17(4).
- E46. Miyai FT, Barros S, Cortes JM. O aluno de enfermagem e o ensino de saúde mental na atenção básica. *Rev Gaúcha Enferm*. 2014;35(1):94-101.
- E47. Mielke FB. Avaliação da gestão da atenção psicossocial na estratégia saúde da família: com a palavra os coordenadores [tess]. Porto Alegre: Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- E48. Fioramonte A, Bressan BF, Silva EM, Nascimento GL, Buriola AA. Cuidado à pessoa com transtorno mental e sua família: atuação do enfermeiro na ESF. *Cienc Cuid Saude*. 2013 Apr;12 (2):315-22.
- E49. Goncalves DA, Fortes S, Campos M, Ballester D, Portugal FB, Tófoli LF, et al. Evaluation of a mental health training intervention for multidisciplinary teams in primary care in Brazil: a pre-and posttest study. *Gen Hosp Psychiatry*. 2013;35(3):304-8.
- E50. Gonçalves RM, Pedrosa LA, Oliveira MA, Silva QC, Abreu RM, Pinho PH. Promoção da saúde mental: Ações dos enfermeiros inseridos na atenção primária. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*. 2013 Dec (10):49-56.
- E51. Jorge MS, Sousa FS, Franco TB. Matrix support: device for resolution of mental health clinical cases at the Primary Health Care. *Rev Bras Enferm*. 2013;66(5):738-44.
- E52. Kassada DS, Marcon SS, Pagliarini MA, Rossi RM. Prevalência do uso de drogas de abuso por gestantes. *Acta Paul Enferm*. 2013;26 (5):467-71.
- E53. Santos Junior HP, Rosa Gualda DM, de Fátima Araújo Silveira M, Hall WA. Postpartum depression: the (in) experience of Brazilian primary healthcare professionals. *J Advanc Nurs*. 2013 Jun;69 (6):1248-58.
- E54. Prates MM, Garcia VG, Moreno DM. Equipe de apoio e a construção coletiva do trabalho em Saúde Mental junto à Estratégia de Saúde da Família: espaço de discussão e de cuidado. *Saúde e Sociedade*. 2013;22:642-52.
- E55. Penido CM. Análise da implicação de apoiadores e trabalhadores da estratégia de saúde da família no apoio matricial em saúde mental [tese]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2012.
- E56. Dutra SV. Atenção à saúde mental na Estratégia Saúde da Família no Município de Parnamirim/RN: opinião dos profissionais, dos portadores de transtornos mentais e seus acompanhantes [dissertação]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2012.
- E57. Souza JD, Luis MA. Demandas de salud mental: percepción de enfermeros de equipos de salud de la familia. *Acta Paul Enferm*. 2012;25 (6):852-8.

- E58. Duarte EO, Nasi C, Camatta MW, Schneider JF. Caracterização das práticas de assistência na rede de atenção em saúde mental: revisão integrativa. *Rev Gaúcha Enferm.* 2012;33(4):191-9.
- E59. Lopes CV, dos Santos Reinaldo AM. Contribuição da vivência acadêmica em um centro de convivência de saúde mental na formação do enfermeiro. *Cogitare Enfermagem.* 2012;17(4):775-8.
- E60. Araruna MH, Ferreira Filha MO, Dias M, Braga L, Moraes M, Rocha I. Formação de terapeutas comunitários na Paraíba: impacto na Estratégia Saúde da Família. *REE [Internet]*. 2012 [citado 2019 set. 9];14(1):33-1. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/15679>
- E61. Neves HG, Lucchese R, Munari DB, Vera I, Santana FR. The process of formation of mental health for nurses in primary health care. *Rev Rene.* 2012;13(1).
- E62. Sobral FR, Campos CJ. O enfermeiro e a educação em saúde mental na atenção primária: revisão integrativa. *SMAD Rev Eletr Saúde Mental Álcool Drog.* 2012;8(2):100-7.
- E63. Sucigan DH, Toledo VP, Garcia AP. Welcoming and mental health: professional challenge in the family health strategy. *Northeast Network Nursing Journal.* 2012;13 (1).
- E64. Waidman MA, Marcon SS, Pandini A, Bessa JB, Paiano M. Assistência de enfermagem às pessoas com transtornos mentais e às famílias na Atenção Básica. *Acta Paul Enferm.* 2012;25(3):346-51.
- E65. de Azevedo DM, dos Santos AT. Mental health actions in primary care: Knowledge of nurses about the psychiatric reform. *J Res: Fundam Care Online.* 2012 Nov 7;4 (4):3006-14.
- E66. Guedes TG. Matriciamento da atenção em planejamento familiar de mulheres portadoras de transtorno mental [tese]. Fortaleza: Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará; 2011.
- E67. Amarante AL, dos Santos Lepre A, Gomes JL, Pereira AV, Dutra VF. As estratégias dos enfermeiros para o cuidado em saúde mental no programa saúde da família. *Texto Contexto Enferm.* 2011;20(1):85-93.
- E68. Correia VR, Barros S, Colvero LD. Mental health in primary health care: practices of the family health team. *Rev Esc Enferm USP.* 2011 Dec;45 (6):1501-6.
- E69. Magno CSC, Rangel TE, Sabóia VM, Cavalcanti VGS. Visita domiciliar na atenção à saúde mental. *Cienc. enferm.* [Internet]. 2011 [citado 2019 set. 9];17(3):125-136. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300011&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532011000300011>.
- E70. Oliveira FB, Silva JC, Silva VH, Cartaxo CK. O trabalho de enfermagem em saúde mental na Estratégia de Saúde da Família. *Rev Rene.* 12(2).
- E71. Sant'Ana MM, Pereira VP, Borenstein MS, Silva AL. O significado de ser familiar cuidador do portador de transtorno mental. *Texto Contexto Enferm.* 2011;20(1):50-8.

- E72. Ribeiro D, de Lima DS. Implicações dos modelos de atenção à dependência de álcool e outras drogas na rede básica em saúde. *Psico*. 2011;42(2):168-78.
- E73. Ribeiro LM, de Medeiros SM, de Albuquerque JS, de Andrade Fernandes SM. Saúde mental e enfermagem na estratégia saúde da família: como estão atuando os enfermeiros?. *Rev Esc Enferm USP*. 2010 Jun 1;44 (2):376-82.
- E74. Rosenstock KI, das Neves MJ. Papel do enfermeiro da atenção básica de saúde na abordagem ao dependente de drogas em João Pessoa, PB, Brasil. *Rev Bras Enferm*. 2010;63 (4):581-6.
- E75. Estevam MC. Vivência com o portador de transtorno mental: perspectivas de familiares usuários da atenção básica [dissertação]. Maringá: Universidade Estadual de Maringá.
- E76. Zottis CR. Detecção precoce e intervenção breve para o uso de risco e nocivo de drogas: avaliação dos resultados para implementação na atenção primária à saúde em três municípios do Paraná [dissertação]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2009.
- E77. Furegato F, Regina A, Candido MCFS, Costa Jr ML. Comparing knowledge and opinions on depression among nurses in the health services. *Rev Salud Pública*. 2009;11:200-11.
- E78. Gonçalves RM, Pedrosa LA. Perfil dos enfermeiros da estratégia saúde da família e suas habilidades para atuar na saúde mental. *Ciênc Cuid Saúde*. 2009:345-51.
- E79. Lima MA, Rückert TR, Santos JL, Colomé IC, Acosta AM. Health care given to patients with violence situations: conceptions of professionals in basic health units. *Rev Gaúcha Enferm*. 2009 Dec;30(4):625-32.
- E80. Souza AD, Matias GN, Gomes KD, Parente AD. A saúde mental no Programa de Saúde da Família. *Rev Bras Enferm*. 2007;60(4):391-5.
- E81. Koga M, Furegato AR, Santos JL. Opinions of the staff and users about the quality of the mental health care delivered at a family health program. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2006 Apr;14 (2):163-9.
- E82. da Silva Moura L, Kantorski LP, Galera SA. Avaliação e intervenção nas famílias assistidas pela equipe de saúde da família. *Rev Gaúcha Enferm*. 2006;27(1):35.
- E83. Candido MC, Furegato AR. Atenção da enfermagem ao portador de transtorno depressivo: uma reflexão. *SMAD Rev Eletr Saúde Mental Álcool Drog*. 2005;1(2):1-13.
- E84. Silva AT, Silva CC, Filha F, Oliveira M, Nóbrega MM, Barros S, et al. Mental health in the PSF and the work of nursing. *Rev Bras Enferm*. 2005 Aug;58 (4):411-5.
- E85. Rosa WAG, Labate RC. A contribuição da saúde mental para o desenvolvimento do PSF. *Rev Bras Enferm*. 2003; 56 (3): 230-235.

Lista de Abreviações

AB	Atenção Básica
ACS	Agente Comunitário de Saúde
AM	Apoio Matricial
APS	Atenção Primária à Saúde
AS	Assistente Social
AE	Auxiliar de Enfermagem
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CSs	Centros de Saúde
EP	Educação Permanente
ESF	Estratégia Saúde da Família
IB	Intervenção Breve
NASF	Núcleo de Atenção à Saúde da Família
PSF	Programa Saúde da Família
PTS	Projeto Terapêutico Singular
RT	Relacionamento Terapêutico
SIAB	Sistema de Informação da Atenção Básica
SM	Saúde Mental
TE	Técnico de Enfermagem
TMC	Transtornos Mentais Comuns
TO	Terapeuta Ocupacional
UFMT	Universidade Federal do Mato Grosso
UBS	Unidade Básica de Saúde

APÊNDICE 4

Quadro 5 - Lista de Estudos recuperados e excluídos com justificativa, 2019.

Razão	Estudos
Estudos realizados em outros países	<ol style="list-style-type: none"> 1. Viveiros CJ, Darling EK. Perceptions of barriers to accessing perinatal mental health care in midwifery: A scoping review. <i>Midwifery</i>. 2018. 2. Csiernik R., O'Regan T., Forchuk C., Rudnick A. Nursing Students' Perceptions of Participatory Action Research. <i>J Nurs Educ</i>. 2018;57 (5) 282-286. 3. Escudero Campillo V, Mansilla Belmonte A, Meneses del Castillo GA. Intervención de la enfermera especialista en salud mental como enlace con atención primaria para personas con trastorno adaptativo. <i>Revista Investigacion & Cuidados</i> [Internet]. 2018 4. Henderson, S, Horne, M, Hills R et al. (2018) Cultural competence in healthcare in the community: A concept analysis. <i>Health and Social Care in the Community</i>, 26 (4). pp. 590-603. ISSN 0966-0410 5. Keynejad RC, Dua T, Barbui C, Thornicroft G. WHO Mental Health Gap Action Programme (mhGAP) Intervention Guide: a systematic review of evidence from low and middle-income countries. <i>Evidence Based Mental Health</i> [Internet]. 2018 Feb [cited 2019 Apr 2];21 (1):29–33 6. Masic, I. Public health aspects of global population health and well-being in the 21st century regarding determinants of health. <i>International journal of preventive medicine</i>. 2018, 9. 7. Merrifield N. Exclusive: Nurses' skills can help lead mental health "crusade." <i>Nursing Times</i> [Int. Pérez José Javier Navarro, Marqués Ángela Carbonell. Sobrecarga familiar, apoyo social y salud comunitaria en cuidadores de personas con trastorno mental grave. <i>Rev Esc Enferm USP</i> [Internet]. 2018 Apr [cited 2019 Apr 2];114 (4):51 8. Reed K, Kalaga H. Foco no emprego em cuidados primários de saúde mental: uma revisão de escopo. <i>Trabalhe</i> [Internet]. 2018 Jan [citado em 2019 2 de abril]; 59 (1): 3–13 9. Marcellus L, Shahram SZ. Starting at the Beginning: The Role of Public Health Nursing in Promoting Infant and Early Childhood Mental Health. <i>Nursing Leadership</i> (1910-622X) [Internet]. 2017 Jul [cited 2019 Apr 3];30 (3):43–53.

Razão	Estudos
Estudos realizados em outros países	<p>10. Simon CB, Tsui JI, Merrill JO, Adwell A, Tamru E, Klein JW. Linking patients with buprenorphine treatment in primary care: Predictors of engagement. <i>Drug and alcohol dependence</i> 2017;181, 58-62.</p> <p>11. Biringe E, Davidson L. Sundfør B, Lier HØ, Borg M. Lidar com questões de saúde mental: experiências subjetivas de autoajuda e fatores contextuais úteis no início do tratamento da saúde mental. <i>Jornal de Saúde Mental</i> [Internet]. 2016 fevereiro [citado em 2019 4 de abril]; 25 (1): 23-7.</p> <p>12. Bradbury-Jones C. Recognising and responding to domestic violence and abuse: the role of public health nurses. <i>Community Practitioner</i> [Internet]. 2016 Mar [cited 2019 Apr 4];89 (3):24–8.</p> <p>13. Cassie F. super city collaboration for better mental health. <i>Nursing Review</i> (1173-8014) [Internet]. 2016 Aug [cited 2019 Apr 4];16 (4):24–5.</p> <p>14. Kverno K. Promoting Access Through Integrated Mental Health Care Education. <i>Open Nurs J</i>. 2016 Apr 30;10:73-7. doi: 10.2174/187443460160101073. PubMed PMID: 27347257; PubMed Central PMCID: PMC4895028.</p> <p>15. Loeb DF, Bayliss EA, Candrian C, deGruy FV, Binswanger IA. Primary care providers' experiences caring for complex patients in primary care: a qualitative study. <i>BMC Fam Pract</i>. 2016 Mar 22;17:34. doi: 10.1186/s12875-016-0433-z. PubMed PMID: 27004838; PubMed Central PMCID: PMC4804627.</p> <p>16. Possis E, Skroch B, Mallen M, Henry J, Hintz S, Billig J, et al. Brief immersion training in Primary Care-Mental Health Integration: Program description and initial findings. <i>Training & Education in Professional Psychology</i> [Internet]. 2016 Feb [cited 2019 Apr 10];10 (1):24–8.</p> <p>17. Rollans M, Kohlhoff J, Meade T, Kemp L, Schmied V. Partner involvement: negotiating the presence of partners in psychosocial assessment as conducted by midwives and child and family health nurses. <i>Infant mental health journal</i>, 2016;37(3):302-312.</p> <p>18. Matheson FI, Smith KLW, Fazli GS, et al Physical health and gender as risk factors for usage of services for mental illness <i>J Epidemiol Community Health</i> 2014;68:971-978.</p> <p>19. Gascon S, Leiter MP, Andrés E, Santed MA, Pereira JP, Cunha MJ, Albesa A, Montero?Marín J, García?Campayo J, Martínez?Jarreta B. The role of aggressions suffered by healthcare workers as predictors of burnout. <i>Journal of clinical nursing</i>. 2013 Nov;22 (21-22):3120-9.</p>

Razão	Estudos
Estudos realizados em outros países	20. Rush B, McPherson-Doe C, Behrooz RC, Cudmore A. Exploring core competencies for mental health and addictions work within a Family Health Team setting. <i>Ment Health Fam Med</i> . 2013 Jun;10 (2):89-100. PubMed PMID: 24427175; PubMed Central PMCID: PMC3822640.
	21. Saxton L. Managing long term mental health conditions in primary care. <i>Practice Nurse</i> . 2013;43 (9):15-9.
	22. Outlaw FH, Marquart JM, Roy A, Luellen JK, Moran M, Willis A, Doub T. Treatment outcomes for older adults who abuse substances. <i>Journal of Applied Gerontology</i> . 2012 Feb;31 (1):78-100.
	23. Posmontier B, Breiter D. Managing generalized anxiety disorder in primary care. <i>The Journal for Nurse Practitioners</i> . 2012 Apr 1;8 (4):268-74.
	24. Peter Bower, Wendy Macdonald, Elaine Harkness, Linda Gask, Tony Kendrick, Jose M Valderas, Chris Dickens, Tom Blakeman, Bonnie Sibbald, Multimorbidity, service organization and clinical decision making in primary care: a qualitative study, <i>Family Practice</i> , Volume 28, Issue 5, October 2011, Pages 579-587.
	25. Caie J. Where does mental health nursing fit in primary care? <i>Nursing Times</i> [Internet]. 2011 Nov 15 [cited 2019 Jun 30];107 (45):24–5.
	26. Goldner EM, Jeffries V, Bilsker D, Jenkins E, Menear M, Petermann L. Knowledge translation in mental health: A scoping review. <i>Healthcare Policy</i> . 2011 Nov;7 (2):83.
	27. Lewis S. Primary care roles to expand under mental health strategy. <i>Nursing Times</i> [Internet]. 2011 Feb 8 [cited 2019 Jul 1];107 (5):6.
	28. Machado R., Tomlinson V. (2011). Bridging the Gap Between Primary Care and Mental Health. <i>J Psychosoc Nurs Ment Health Serv</i> . 49 (11) 24-29. doi: 10.3928/02793695-20111004-02.
	29. Prince A, Nelson K. Educational needs of practice nurses in mental health. <i>Journal of primary health care</i> . 2011;3 (2):142-9.
	30. Leahey M, Harper-Jaques S. Integrating family nursing into a mental health urgent care practice framework: ladders for learning. <i>Journal of family nursing</i> . 2010 May;16 (2):196-212.
	31. Ragaz N, Berk A, Ford D, Morgan M. Strategies for family health team leadership: lessons learned by successful teams. <i>Healthcare quarterly</i> (Toronto, Ont.). 2010;13 (3):39.

Razão	Estudos
Estudos realizados em outros países	32. Sweet M. Expanding Nursing Horizons in General Practice: The Primary Health Care Revolution. Australian Nursing Journal: ANJ, The. 2009 Apr;16 (9):24.
	33. Pauly BB. Shifting moral values to enhance access to health care: Harm reduction as a context for ethical nursing practice. International Journal of Drug Policy. 2008 Jun 1;19 (3):195-204.
	34. Wood S. The contribution of nursing to public health practice in the prevention of depression. Nursing & health sciences. 2008 Sep;10 (3):241-7.
	35. Nilsen P, Aalto M, Bendtsen P, Seppä K. Effectiveness of strategies to implement brief alcohol intervention in primary healthcare: a systematic review. Scandinavian journal of primary health care. 2006 Jan 1;24 (1):5-15.
	36. Doherty TM, Coetzee M. Community health workers and professional nurses: defining the roles and understanding the relationships. Public Health Nursing. 2005 Jul;22 (4):360-5.
	37. Arrillaga MA, Sarasqueta CE, Ruiz MF, Sánchez AE. Attitudes of primary care health staff to the mentally ill patient, psychiatry and the mental health team. Atencion primaria. 2004 May;33 (9):491-5.
	38. Nkowane AM, Saxena S. Opportunities for an improved role for nurses in psychoactive substance use: Review of the literature. International Journal of Nursing Practice. 2004 Jun;10 (3):102-10.
	39. Currid T. The role of mental health education in a primary care setting. Nursing times. 2003;99 (9):48-9.
	40. Füredi J, Rózsa S, Zámboi J, Szádóczy E. The role of symptoms in the recognition of mental health disorders in primary care. Psychosomatics. 2003 Sep 1;44 (5):402-6.
	41. Rawlins F, Harrison S. Primary care nurses lack training in mental health; investment in services could improve quality of life for millions, says a new report. (news). Nursing Standard. 2003 Jan 8;17 (17):8-9.
	42. Graham R, Potter L. Mental health issues in primary care. Journal of Clinical Nursing. 2002;11 (1):118-25.
	43. Sousa KH, Zunkel GM. Optimizing Mental Health in an Academic NurseManaged Clinic. Journal of the American Academy of Nurse Practitioners. 2003 Jul;15 (7):313-8.

Razão	Estudos
Estudos realizados em Serviços Especializados de Saúde Mental	<ol style="list-style-type: none"> 1. Becker P, Razzouk D. Cost of a community mental health service: a retrospective study on a psychosocial care center for alcohol and drug users in São Paulo. Sao Paulo Medical Journal, 2016;136 (5), 433-441. 2. de Lima Batista EH, Guedes HC dos S, de Barros Silva Júnior JN, Januário DC, Pordeus AC da SL, Pereira VCL da S. Difficulties of Nurses in Basic Care in View Mental Illness. Journal of Nursing UFPE / Revista de Enfermagem UFPE [Internet]. 2018 3. Hilgert JB, Bidinotto AB, Pachada MP, Fara LS, von Diemen L, De Boni RB, et al. Satisfação e sobrecarga do pessoal de saúde mental: dados dos serviços de saúde para usuários de substâncias e suas famílias. Rev. Bras. Psiquiatr. [Internet]. 2018 dez [citado 2019 abr 02]; 40 (4): 403-409. 4. Martins GDCS, Almeida Peres MA, Bergold LB, Cristina T, Santos F, Queirós PJP, et al. Estratégias de cuidado adotadas por enfermeiros na implantação de Centros de Atenção Psicossocial. 5. Silva MN, Sousa CHP, Bandeira PM, Oliveira RMP, Almeida Filho AJ, Almeida APM. Enfermarias mistas em psiquiatria: memória da enfermagem sobre um novo espaço assistencial no Brasil (1996-2002). Cienc. enferm. [Internet]. 2017 Mayo [citado 2019 Abr 03]; 23 (2): 109-119. 6. Schwartz OPS, França GRMS, Candido MCFS, Moreira AS, Penha RM, Zaleski EGF, et al. Legislação Federal voltada às pessoas com transtornos mentais. Enfermagem em Foco, 2017;8(2). 7. Costa JP et al. A reforma psiquiátrica e seus desdobramentos: representações sociais dos profissionais e usuários da atenção psicossocial. Psicologia e Saber Social, [S.l.], v. 5, n. 1, p. 35-45, jul. 2016. ISSN 2238-779X. 8. Vieira MN, Marcolan JF. Influence of the São Paulo State innovative models on Brazil's mental health policy. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016 Mar [cited 2019 Apr 7];69 (2):337–44 9. Gallassi AD, Nakano EY, Wagner GA, Fischer B. Características dos clientes que utilizam um serviço comunitário de tratamento de drogas (CAPS-AD) no Brasil: um estudo exploratório. International Journal of Drug Policy, 2016;31, 99-103. 10. Nascimento KC, Kolhs M, Mella S, Berra E, Olschowsky A, Guimarães AN. The Family Challenge in for People Care Suffering from Mental Disorder. Journal of Nursing UFPE / Revista de Enfermagem UFPE [Internet]. 2016 Mar [cited 2019 Apr 10];10 (3):940–8. 11. Oliveira AMD, Araújo LCAD. Hygiene and mental health: body care in the clinical intervention in a CAPSI. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, 2017;7(2):2582-2590.

Razão	Estudos
Estudos realizados em Serviços Especializados de Saúde Mental	<p>12. Silveira ASA, Rocha DMLV, Attux CRF, Daltio CS, Silva LA, Elkis H, et al. Patterns of clozapine and other antipsychotics prescriptions in patients with treatment-resistant schizophrenia in community mental health centers in São Paulo, Brazil. Arch. Clin. Psychiatry (São Paulo) [Internet]. 2015 Dec [cited 2019 Apr 10]; 42(6):165-70.</p> <p>13. Bessa JB, Waidman MAP. Família da pessoa com transtorno mental e suas necessidades na assistência psiquiátrica. Texto contexto - enferm. [Internet]. 2013 Mar [citado em 2019 11 de abril]; 22 (1): 61-70.</p> <p>14. Martins GCS, Peres MAA, Oliveira AMB, Stipp MAC, Almeida Filho AJ. O estigma da doença mental e as residências terapêuticas no município de Volta Redonda-RJ. Texto contexto - enferm. [Internet]. 2013 June [cited 2019 June 26]; 22 (2): 327-334.</p> <p>15. Pereira MO, Amorim A, Vidal V, Falavigna MF, Oliveira MAF. Busca ativa para conhecer o motivo da evasão de usuários em serviço de saúde mental. Acta paul. enferm. [Internet]. 2013 [cited 2019 June 26]; 26 (5): 409-412.</p> <p>16. Sartori N, Onofri Jr V, Parpinelli VL, Almeida CB, Gimenes V, Barbosa RN, Martins JO. 1518–Demographic and epidemiological profile of outpatients with mental disorders on depot medication in a mental health teaching hospital clinic of Marília/SP/Brazil. European Psychiatry. 2013 Jan 1;28:1.</p> <p>17. Cruz LP, Miranda PM, Vedana KGG, Miaso AI. Terapêutica medicamentosa: adesão, conhecimento e dificuldades de idosos com transtorno bipolar. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2011 Aug [cited 2019 June 30]; 19 (4): 944-952.</p> <p>18. Silva KVLG, Monteiro ARM. A família em saúde mental: subsídios para o cuidado clínico de enfermagem. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2011 out [citado em 2019 30 de junho]; 45 (5): 1237-1242.</p> <p>19. Vargas D, Oliveira MAF, Duarte FAB. A inserção e as práticas do enfermeiro no contexto dos Centros de Atenção Psicossocial em Álcool e Drogas (CAPS AD) da cidade de São Paulo, Brasil. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2011 Feb [cited 2019 July 01]; 19 (1): 115-122.</p> <p>20. Melo AP, Machado CJ, Guimarães MD. HIV testing in psychiatric patients in Brazil. JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes. 2011 Aug 15;57:S157-63.</p> <p>21. Rosa MS, Cé J, Pizzinato A, Oliveira Machado R, Carangache RB, Krause K. The potential of the Therapeutic Accompaniment as an instrument of madness demystification: an experience report. Psychiatrische Praxis. 2011 May;38 (S 01):P58_TP.</p>

Razão	Estudos
	<p>22. Vinha IR. Cenário da assistência em saúde mental/uso de substâncias psicoativas na região de saúde de Piracicaba, São Paulo, Brasil. SMAD Rev Eletr Saúde Mental Álcool Drog. 2011 Apr 1;7 (1):25-31.</p> <p>23. Ferreira VM, Tocantins FR, Nogueira ML. Nurse and Psychosocial Attention Center's users informal caregiver: expressed health need. Rev Gaúcha Enferm. 2009 Jun;30 (2):235-41.</p> <p>24. Kirschbaum DIR. Concepções produzidas pelos agentes de enfermagem sobre o trabalho em saúde mental com sujeitos psicóticos em um centro de atenção psicossocial. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2009</p> <p>25. Perrone E, Banzato C, Sasazawa D, Kimura S. P02-118 Perceptions about mental health in the city of Campinas (Brazil-SP). European Psychiatry. 2009 Jan 1;24:S808.</p> <p>26. Siqueira MM. As competências em saúde mental das equipes dos serviços de saúde: o caso NEAD-UFES. SMAD Rev Eletr Saúde Mental Álcool Drog, 2009;5(2):1-14. Recuperado em 02 de julho de 2019.</p> <p>27. Furtado JP, Campos RO. Participação, produção de conhecimento e pesquisa avaliativa: a inserção de diferentes atores em uma investigação em saúde mental. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2008 Nov [cited 2019 July 02]; 24 (11): 2671-2680.</p> <p>28. Schrank G, Olschowsky A. O centro de Atenção Psicossocial e as estratégias para inserção da família. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2008 Mar [cited 2019 July 02]; 42 (1): 127-134.</p> <p>29. Kagan I, Kigli-Shemesh RO, Tabak N. 'Let me tell you what I really think about you'—evaluating nursing managers using anonymous staff feedback. Journal of nursing management. 2006 Jul;14 (5):356-65.</p> <p>30. Light G, Tse S. How is the collaborative-practice competency operationalized by mental health workers?. International Journal of Rehabilitation Research. 2006 Sep 1;29 (3):271-3.</p> <p>31. López-Peig C, Serrano-Fuentes RM, Valverde-Trillo A, Casabella-Abril B, Mundet-Tudurí X. Who monitors patients treated with psychotropic drugs in primary care?. Atencion primaria. 2006 May;37 (8):446-51.</p> <p>32. de Miranda FA, Furegato AR. Instrumento projetivo para estudos de representações sociais na saúde mental. SMAD Rev Eletr Saúde Mental Álcool Drog. 2006 Feb 1;2 (1):01-15.</p>

Razão	Estudos
Estudos realizados em Serviços Especializados de Saúde Mental	33. Soares SRR, Toyoko S. O Centro de Atenção Psicossocial sob a ótica dos usuários. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. Dezembro de 2006 [citado em 2019 em 03 de julho]; 14 (6): 923-929.
	34. Onocko-Campos RT, Furtado JP. Entre a saúde coletiva e a saúde mental: um instrumental metodológico para avaliação da rede de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do Sistema Único de Saúde. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2006 May [cited 2019 July 03]; 22 (5): 1053-1062.
	35. Davis B. Assessing adults with mental disorders in primary care. The Nurse Practitioner. 2004 May 1;29 (5):19-27.
	36. Khanlou N. Immigrant youth mental health promotion in transnationalizing societies. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2004 Feb [cited 2019 July 03]; 57 (1): 11-12.
	37. Labate RC, Galera SAF, Avanci RC. Visita domiciliária: um olhar da enfermagem psiquiátrica. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2004 Oct [cited 2019 July 03]; 57 (5): 627-628.
	38. de Miranda FA, Furegato AR. Representações sociais da atuação do enfermeiro psiquiátrico no cotidiano. Revista Psicologia-Teoria e Prática. 2004;6 (3).
	39. Silveira MR, Alves M. O enfermeiro na equipe de saúde mental: o caso dos CERSAMS de Belo Horizonte. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2003 Oct [cited 2019 July 03]; 11 (5): 645-651.
	40. de Oliveira AGB, Alessi NP. The psychiatric reform and the work process in teams of mental health. Revista Paulista de Enfermagem [Internet]. 2003 Jan [cited 2019 Jul 3];22 (1):31-42.
	41. Souza LB. A condição de vida de famílias em vulnerabilidade social e sua potencial relação com a saúde mental e o desempenho ocupacional escolar de crianças e adolescentes. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.
	42. Siniak DS. A organização da rede a partir de um centro de atenção psicossocial para o cuidado ao usuário de drogas [tese]. Porto Alegre: Universidade Federal Do Rio Grande Do Sul; 2018.
	43. Dantas CD, Oda AM. Cartografia das pesquisas avaliativas de serviços de saúde mental no Brasil (2004-2013). Physis: Revista de Saúde Coletiva. 2014;24:1127-79.

Razão	Estudos
Estudos realizados em Serviços	<p>44. Borba LD, Guimarães AN, Mazza VD, Maftum MA. Mental health care based on the psychosocial model: reports of relatives and persons with mental disorders. <i>Rev Esc Enferm USP</i>. 2012 Dec;46 (6):1406-14.</p> <p>45. Oliveira EB, Mendonça JL. Dificuldades enfrentadas pela família no acolhimento do paciente com transtorno mental após a alta hospitalar. <i>Rev. enferm. UERJ</i>. 2011 Jun;19 (2):198-203.</p>
Estudos que não contemplam intervenções em Saúde Mental	<p>1. Reznik Y, Pozzilli P, Pories W, Pender J, Spaniolas K, Stefan, D, et al. (2015). Abstracts from ATTD 2015 8th International Conference on Advanced Technologies & Treatments for Diabetes Paris, France-February 18-21, 2015. <i>Diabetes Technology & Therapeutics</i>, 17 (S1), A-1.</p> <p>2. Galera SF. A inclusão da saúde mental na agenda internacional de saúde pública e o protagonismo da enfermagem nesse processo. <i>Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]</i>. 2018 [citado em 2019 abr. 02]; 26: e3012.</p> <p>3. Massuda A, Tilton CMS, Neto PP. Remembering Alma-Ata: challenges and innovations in primary health care in a middle-income city in Latin America. <i>Rev Panam Salud Publica</i>. 2018; 42:e157. https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.157.</p> <p>4. Wakida EK, Talib ZM, Akena D, Okello ES, Kinengyere A, Mindra A., et al. Barriers and facilitators to the integration of mental health services into primary health care: a systematic review. <i>Systematic reviews</i>, 2018;7(1):211.</p> <p>5. Bryant-Lukosius D, Valaitis R, Martin-Misener R, Donald F, Peña LM, Brousseau L. Enfermagem com prática avançada: uma estratégia para atingir cobertura universal de saúde e acesso universal à saúde. <i>Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]</i>. 2017 [citado 2019 Abr 02]; 25: e2826.</p> <p>6. Oliveira RM, Santos JLF, Furegato ARF. Dependencia del tabaco entre la población psiquiátrica y la población general. <i>Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]</i>. 2017 [cited 2019 Apr 03]; 25: e2945.</p> <p>7. Nóbrega MPSS, Domingos AM, Silveira ASA, Santos JC. Tecendo a Rede de Atenção Psicossocial do Oeste do município de São Paulo. <i>Rev. Bras. Enferm. [Internet]</i>. 2017 out [citado em 2019 abr 03]; 70 (5): 965-972.</p> <p>8. Rahman, R., Pinto, RM, Zanchetta, MS et al. <i>J Saúde Comunitária</i> (2017) 42: 1187.</p> <p>9. Costa JP, Jorge MSB, Coutinho MDPL, Costa E C, Holanda ITA. Psychiatric reform and their developments: social representations of professionals and users of the psychosocial care/A reforma psiquiátrica e seus desdobramentos: representações sociais dos profissionais e usuários da atenção psicossocial. <i>Psicologia e Saber Social</i>, 2016;5(1):35-46</p>

Razão	Estudos
Estudos que não contemplam intervenções em Saúde Mental	<p>10. Uchôa SAC, Arcêncio RA, Fronteira I, Coêlho AA, Martiniano CS, Brandão ICA, et al. Acesso potencial à atenção primária em saúde: o que mostram os dados do programa de melhoria do acesso e da qualidade do Brasil? Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2016 [cited 2019].</p> <p>11. Lima EFA, Sousa AI, Primo CC, Leite FMC, Lima RCD, Maciel ELN. Avaliação dos atributos da atenção primária na perspectiva das usuárias que vivenciam o cuidado. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2015 June [cited 2019 Apr 10]; 23 (3): 553-559.</p> <p>12. Santos DS, Tenório EA, Brêda MZ, Mishima SM. Processo saúde/doença e estratégia de saúde da família: o olhar do usuário. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2014 Dec [cited 2019 Apr 11]; 22 (6): 918-925.</p> <p>13. Ventevogel P. Integration of mental health into primary healthcare in low-income countries: Avoiding medicalization, International Review of Psychiatry, 2014;26(6):669-679. Available from: DOI: 10.3109/09540261.2014.966067.</p> <p>14. Fernandes GCM, Boehs AE. Rotinas de cuidado em relação à saúde de famílias em transição após um desastre natural. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2013 Aug [cited 2019 Apr 30]; 21 (4): 982-989.</p> <p>15. Pinto RM. Pinto responde. Sou J Saúde Pública. 2013 Mar; 103 (3): e3-4. doi: 10.2105 / AJPH.2012.301188. Epub 2013 Jan 17. PubMed PMID: 23327270; PubMed Central PMCID: PMC3673528.</p> <p>16. Machineski GG, Lima MAS, Bonilha ALL, Schneider JF. Percepção dos usuários em relação às práticas de saúde: uma análise literária. Rev Bras Enferm on-line. 11 de julho de 2009; 8 (2).</p> <p>17. Ronzani TM, Higgins-Biddle J, Furtado EF. Stigmatization of alcohol and other drug users by primary care providers in Southeast Brazil. Social science & medicine. 2009 Oct 1;69 (7):1080-4.</p> <p>18. Rosa LM, Silva AM, Pereima RS, Santos SM, Meirelles BH. Família, cultura e práticas de saúde: um estudo bibliométrico. Rev. enferm. UERJ. 2009:516-20.</p> <p>19. Vargas D, Luis MAV. Álcool, alcoolismo e alcoolista: concepções e atitudes de enfermeiros de unidades básicas distritais de saúde. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2008 Aug [cited 2019 July 02]; 16 (spe): 543-550.</p> <p>20. Cezar-Vaz MR, Muccillo-Baisch AL, Soares JFS, Weis AH, Costa VZ, Soares MCF. Concepções de enfermagem, saúde e ambiente: abordagem ecossistêmica da produção coletiva de saúde na atenção básica. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2007 June [cited 2019 July 02]; 15 (3): 418-425.</p>

Razão	Estudos
Estudos que não contemplam intervenções em Saúde Mental	<p>21. Chiesa AM, Fraccolli LA. An educational process to strengthen primary care nursing practices in São Paulo, Brazil. <i>International nursing review</i>. 2007 Dec;54 (4):398-404.</p> <p>22. Fortuna CM, Mishima SM, Matumoto S, Pereira MJB. O trabalho de equipe no programa de saúde da família: reflexões a partir de conceitos do processo grupal e de grupos operativos. <i>Rev. Latino-Am. Enfermagem</i> [Internet]. 2005 Apr [cited 2019 July 03]; 13(2): 262-268.</p> <p>23. Silva AT, Silva CC, Nóbrega MM, Filha MD, Sousa KK. Work of nursing in the family health program of and it's relation with the non-institutionalization. <i>Online Brazilian Journal of Nursing</i>. 2004 Sep 27;3 (3):64-70.</p> <p>24. Almeida Colvero L, Ide CA, Rolim MA. Family and mental disease: the hard living with the differences. <i>Revista-Escola De Enfermagem Universidade De Sao Paulo</i>. 2004;38:197-205.</p> <p>25. Cézar JGS. Padrão de uso de álcool e outras drogas em famílias de usuários cadastrados como alcoolistas em uma unidade de estratégia de saúde da família [tese]. Universidade de São Paulo.</p> <p>26. Silveira MR. A saúde mental na atenção básica: um diálogo necessário [tese]. 2009.</p> <p>27. Rézio LA, Moro TN, Marcon SR, Fortuna CM. Contribuições do PET-Saúde/Redes de Atenção Psicossocial à Saúde da Família. <i>Interface (Botucatu)</i> [Internet]. 2015 [cited 2019 Sep 05]; 19 (Suppl 1): 793-803. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832015000500793&lng=en. http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622014.0673.</p> <p>28. Olschowsky A, Wetzel C, Schneider JF, de Pinho LB, Camatta MW. Avaliação das parcerias intersetoriais em saúde mental na estratégia saúde da família. <i>Texto Contexto Enferm</i>. 2014;23 (3):591-9.</p> <p>29. Neves HG, Lucchese R, Munari DB. Mental health in primary attention: needed constitution of competences. <i>Rev Bras Enferm</i>. 2010 Aug;63 (4):666-70.</p> <p>30. Brêda MZ, Rosa WD, Pereira MA, Scatena MC. Two strategies with shared challenges: psychosocial rehabilitation and the family health program. <i>Rev Lat-Am Enfermagem</i>. 2005 Jun;13 (3):450-2.</p>

Razão	Estudos
Estudos que não estão em congruência com os objetivos: intervenções da equipe da APS, sem especificar a competência do enfermeiro em Saúde Mental	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dourado SAFA, Simões MT, Santos GL. Mental health care practices in Primary Health Care: identifying researches in the Brazilian context. Brazilian Journal of Occupational Therapy / Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional [Internet]. 2018 2. Fernandes MC, Silva LMS, Silva MRF, Torres RAM, Dias MSA, Moreira TMM. Identidade do enfermeiro na Atenção Básica: percepção do "faz de tudo". Rev Bras Enferm. [Internet]. 2018 Fev [citado 2019 Abr 02]; 71 (1): 142-147. 3. Ferreira SRS, Périco LAD, Dias VRFG. A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2018 [citado 2019 Abr 02]; 71 (Suppl 1): 704-709. 4. Luis MAV, Barbosa SP, Souza J. et al. Community Ment Health J (2018) 54: 664. https://doi.org/10.1007/s10597-017-0205-9 5. Vistorte AOR, Ribeiro W, Ziebold C, Asevedo E, Evans-Lacko S, Keeley JW, Jesus MJ. Decisões clínicas e atitudes estigmatizantes em relação a problemas de saúde mental em médicos de atenção primária de países da América Latina. PloSOne, 2018;13(11), e0206440. 6. Cleary M, Kornhaber R, Sayers J, Gray R. Mental health nurse prescribing: A qualitative, systematic review. International journal of mental health nursing, 2017;26(6):541-553. 7. Santos REB, Nóbrega MPSS. Saúde Mental Na Atenção Básica: Anais Do Congresso Brasileiro De Enfermagem. Revista Baiana de Enfermagem [Internet]. 2017 Oct [cited 2019 Apr 2];31 (4):1–10 8. Carlos DM, Pádua EMM, Silva LMP, Silva MAI, Marques WEU, Leitão MNDC, et al. The care network of the families involved in violence against children and adolescents: the Primary Health Care perspective. Journal of clinical nursing, 2017;26(15-16):2452-2467. 9. De Andrade, AS, Falcão IV. Atenção dos profissionais da atenção primária à saúde sobre as práticas da Terapia Ocupacional no núcleo de apoio à saúde da família. Cadernos de Terapia Ocupacional, v. 25, n. 1, p. 33 a 42 de 2017. 10. Florindo AA, Andrade DR, Guerra PH, Mota J, Crone D, Mafra AC et al. Physical activity promotion by health practitioners: a distance-learning training component to improve knowledge and counseling. Primary health care research & development 2018;19(2):140-150. 11. Yoshiura VT, Azevedo-Marques JM, Rzewuska M, Vinci ALT, Sasso AM, Miyoshi NSB et al. A web-based information system for a regional public mental healthcare service network in Brazil. International journal of mental health systems 2017;11(1):1.

Razão	Estudos
Estudos que não estão em congruência com os objetivos: intervenções da equipe da APS, sem especificar a competência do enfermeiro em Saúde Mental	<p>12. Das JK, Salam RA, Lassi ZS, Khan MN, Mahmood W, Patel V, et al. Interventions for Adolescent Mental Health: An Overview of Systematic Reviews. <i>Journal of Adolescent Health</i> [Internet]. 2016 Oct 2 [cited 2019 Apr 7];59:S49–60.</p> <p>13. Oliveira RM, Duarte AF, Alves D, Furegato ARF. Desenvolvimento do aplicativo TabacoQuest para informatização de coleta de dados sobre tabagismo na enfermagem psiquiátrica. <i>Rev. Latino-Am. Enfermagem</i> [Internet]. 2016 [cited 2019 Apr 07]; 24: e2726.</p> <p>14. Martins SM, et al. Implementação de 'apoio matricial' (cuidados colaborativos) para reduzir os encaminhamentos para asma e DPOC e melhorar a gestão da atenção primária no Brasil: um estudo piloto observacional. <i>NPJ cuidados primários de medicina respiratória</i>, v. 26, p. 16047, 2016.</p> <p>15. Rahman R. “Preditores de integração de serviços por equipes de saúde transdisciplinares da Estratégia Saúde da Família no Sistema Único de Saúde” 2015.</p> <p>16. Schweitzer MC, Zoboli ELCP, Vieira MMS. Desafios da enfermagem para a cobertura universal de saúde: uma revisão sistemática. <i>Rev. Latino-Am. Enfermagem</i> [Internet]. 2016 [cited 2019 Apr 10]; 24: e2676.</p> <p>17. Pereira CA, Wen CL, Tavares H. Alcohol Abuse Management in Primary Care: Na e-Learning Course. <i>Telemedicine Journal and e-Health</i>, 2015;21 (3): 1-7.</p> <p>18. Ventura CAA, Souza J, Hayashida M, Ferreira OS. Fatores de proteção contra o envolvimento com drogas ilícitas: a percepção de familiares e outros significativos, <i>Saúde Mental e Uso de Substâncias</i>, 2014;7(4):329-342, Disponível em: DOI: 10.1080 / 17523281.2014.930504</p> <p>19. Fernandes GCM, Boehs AE. Rotinas de cuidado em relação à saúde de famílias em transição após um desastre natural. <i>Rev. Latino-Am. Enfermagem</i> [Internet]. 2013 Aug [cited 2019 Apr 11]; 21 (4): 982-989.</p> <p>20. Van Ginneken N, Tharyan P, Lewin S, Rao GN, Meera SM, Pian J, Chandrashekar S, Patel V. Intervenções de profissionais de saúde não especializados para o tratamento de transtornos mentais, neurológicos e abuso de substâncias em baixa e média renda países. <i>Base de Dados Cochrane de Revisões Sistemáticas</i>. 2013 (11).</p> <p>21. Baldissera VDA, Bueno SMV. Leisure and mental health in people with hypertension: convergence in health education. <i>Rev Esc Enferm USP</i> [Internet]. 2012 Apr [cited 2019 Jun 29];46 (2):380–7.</p> <p>22. Matumoto S, Vieira KCS, Pereira MJB, Santos CB, Fortuna CM, Mishima SM. Produção de atendimentos de enfermeiros em unidades da rede básica de saúde. <i>Rev. Latino-Am. Enfermagem</i> [Internet]. 2012 Aug [cited 2019 June 30]; 20 (4): 710-717.</p>

Razão	Estudos
Estudos que não estão em congruência com os objetivos: intervenções da equipe da APS, sem especificar a competência do enfermeiro em Saúde Mental	23. Moraes JRMM, Cabral IE. The social network of children with special healthcare needs in the (in)visibility of nursing care. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2012 Apr [cited 2019 June 30]; 20 (2): 282-288.
	24. Morris J, Lora A, McBain R, Saxena S. Recursos e serviços globais de saúde mental: uma pesquisa da OMS com 184 países. Revisões de saúde pública. Dezembro de 2012; 34(2):3.
	25. Oelofsen N. Using reflective practice in frontline nursing. Nursing Times [Internet]. 2012 Jun 12 [cited 2019 Jun 30];108 (24):22-4.
	26. Pozzoli SM. Assistência Domiciliar no apoio aos idosos portadores de dependência: uma reflexão sobre sua aplicação na atenção primária. Revista Kairós: Gerontologia. 2012;15 (4):155-67.
	27. Cardoso L, Galera SAF. Internação psiquiátrica e a manutenção do tratamento extra-hospitalar. Rev Esc Enferm USP . 2011;45(1): 87-94.
	28. Santos AD, Haddad SC, Alves HJ, Torres RM, de Souza C, de Melo MD. Evaluating the experience of training through videoconferences in primary care. Telemedicine and e-Health. 2011 Nov 1;17 (9):722-6.
	29. Oro J, Matos E. Organização do trabalho da enfermagem e assistência integral em saúde. Enfermagem em Foco. 2011 May 26;2 (2):137-40.
	30. Cardoso ACM, Figueiredo RM. Situações de risco biológico presentes na assistência de enfermagem nas unidades de saúde da família (USF). Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2010 June [cited 2019 July 01]; 18 (3): 368-372.
	31. Pierre LAS, Clapis MJ. Family Planning in a Family Health Unit. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2010 Dec [cited 2019 July 01];18(6): 1161-68
	32. Silva L, Silva MCL dos S, Bousso RS. Frail elderly attended at family health centers: families' profile. Reme. 2010;14(1):52-8.
	33. Ferreira SR, Olschowsky A. Health integrated residency: interaction of different fields. Rev Gaúcha Enferm. 2009 Mar;30 (1):106-12.
	34. Figueira HA, Giani TS, Beresford H, Ferreira MA, Mello D, Figueira AA, et al. Quality of life (QOL) axiological profile of the elderly population served by the Family Health Program (FHP) in Brazil. Archives of gerontology and geriatrics. 2009 Nov 1;49 (3):368-72.
	35. Jabert A. Formas de administração da loucura na Primeira República: o caso do estado do Espírito Santo. Hist. cienc. saude-Manguinhos [Internet]. 2005 Dec [cited 2019 July 03]; 12 (3): 693-716.

Razão	Estudos
Estudos que não estão em congruência com os objetivos: intervenções da equipe da APS, sem especificar a competência do enfermeiro em Saúde Mental	36. Kirschbaum DI. The History Of Psychiatric Nursing In Rio Grande Do Sul: Part I. Rev Gaúcha Enferm. 2003.
	37. Simoni M, Santos ML. Considerações sobre cuidado paliativo e trabalho hospitalar: uma abordagem plural sobre o processo de trabalho de enfermagem. Psicologia USP. 2003 Jan 1;14 (2):169-94.
	38. Rocha IA, et al. Desvelando histórias de idosos nas rodas de terapia comunitária integrativa. 2012.
	39. Rosa NM. Mortalidade por suicídio no Paraná: tendência e distribuição epidemiológica. Maringá, 2015. 138 f.: il.
	40. Souza SA. Usuários de saúde mental e suas trajetórias terapêuticas na rede de atenção à saúde, frente à hipertensão e/ou diabetes mellitus [dissertação] Pelotas: Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas, 2015.
	41. Gaino LV. Rede de apoio social e transtornos mentais comuns entre mulheres atendidas na atenção primária à saúde [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo.
	42. Barbiani R, Nora CRD, Schaefer R. Nursing practices in the primary health care context: a scoping review. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2016 [cited 2019 Sep 05]; 24: e2721. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692016000100609&lng=en . Epub Aug 29, 2016. http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0880.2721 .
	43. Leite JT, Beserra MA, Scatena L, Silva LMP, Ferriani MGC. Enfrentamento da violência doméstica contra crianças e adolescentes na perspectiva de enfermeiros da atenção básica. Rev Gaúcha Enferm. 2016;37(2):e55796. Disponível em: doi: http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.55796 .
	44. Costa PC, Francischetti-Garcia APR, Pellegrino-Toledo V. Expectativa de enfermeiros brasileiros acerca do acolhimento realizado na atenção primária em saúde. Rev. salud pública [Internet]. 2016 Oct [citado 2019 Sep 05];18(5):746-755. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642016000500746&lng=es . http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v18n5.45304 .
	45. Silva GÉ, Pereira SM, Guimarães FJ, Perrelli JG, Santos ZC. Depressão: conhecimento de idosos atendidos em unidades de saúde da família no município de Limoeiro-PE. Reme. 2014;18 (1):82-93.
	46. Santos CF. Os processos do cuidado na saúde da população em situação de rua: um olhar para além das políticas públicas.

Razão	Estudos
	<p>47. Camatta MW, Wetzel C, Schneider JF. Users' expectations with regard to mental health actions: a phenomenological study. <i>Online Brazilian Journal of Nursing</i>. 2012;11 (3):668-82.</p> <p>48. Costa GM, Celino SM, Coura AS. Saúde-doença mental na atenção primária: uma prática assistencial em construção. <i>Revista de APS</i>. 2012 Nov 10;15 (4).</p> <p>49. Onocko-Campos RT, Campos GW, Ferrer AL, Corrêa CR, Madureira PR, Gama CA, et al. Avaliação de estratégias inovadoras na organização da Atenção Primária à Saúde. <i>Revista de Saúde Pública</i>. 2011 Dec 13; 46:43-50.</p> <p>50. Pires LF, de Macedo LG, de Aleluia Júnior JA, de Freitas PH, Cavalcante RB, Machado RM. Family Health Strategy and assistance to drug addicts: conjunct or isolated actions?</p> <p>51. Souza RC, Santos JE, Lino DC, Vasconcellos EA, Santos GA, Lima Júnior JM, et al. Construção social da aprendizagem em saúde mental e saúde da família. Editus; 2014.</p>
Estudos realizados sobre a saúde mental dos enfermeiros	<p>1. Duhoux A, Menear M, Charron M, Lavoie-Tremblay M, Alderson M. Interventions to promote or improve the mental health of primary care nurses: a systematic review. <i>Journal of nursing management</i>, 2017;25(8):597-607.</p> <p>2. Silva CCS, Lira ALBC, Feijão AR, Costa IKF, Medeiros SM. Burnout e tecnologias em saúde no contexto da enfermagem na Atenção Primária à Saúde. <i>Esc. Anna Nery [Internet]</i>. 2017 [cited 2019 Apr 04]; 21 (2): e20170031.</p> <p>3. Silva AT, Lopes CS, Susser E, Menezes PR. Depressão relacionada ao trabalho em equipes de atenção primária no Brasil. <i>Revista Americana de Saúde Pública</i>, 2016;106(11):1990-1997. Disponível em: doi: 10.2105 / AJPH.2016.303342</p> <p>4. Lacerda RB, Guimarães Ferreira MB, Bracarense CF, de Sene LV, de Assis Simões AL. Contexto de trabalho e Síndrome de Burnout na equipe de enfermagem da Estratégia Saúde da Família. <i>Cultura de los Cuidados [Internet]</i>. 2016 Jan [cited 2019 Apr 9];20 (44):91–100.</p> <p>5. Moreira I, Horta J, Duro L, Borges D, Cristofari A, Chaves J, et al. Perfil sociodemográfico, ocupacional e avaliação das condições de saúde mental dos trabalhadores da Estratégia Saúde da Família em um município do Rio Grande do Sul, RS. <i>Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade [Internet]</i>. 2016 Abr 26; [Citado em 2019 Abr 10]; 11 (38): 1-12.</p>

Razão	Estudos
Estudos realizados sobre a saúde mental dos enfermeiros	<ol style="list-style-type: none"> 6. Campos ICM, Angélico AP, Oliveira MS, Oliveira DCR. Fatores Sociodemográficos e Ocupacionais Associados à Síndrome de Burnout em Profissionais de Enfermagem. <i>Psicologia: Reflexão e Crítica</i>, 2015;28(4):764-771. 7. Silva ATC, et al. Violence at work and depressive symptoms in primary health care teams: a cross-sectional study in Brazil. <i>Social psychiatry and psychiatric epidemiology</i>, v. 50, n. 9, p. 1347-1355, 2015. 8. Dilélio AS, Facchini LA, Tomasi E, Silva SM, Thumé E, Piccini RX, et al. Prevalência de transtornos psiquiátricos menores em trabalhadores da atenção primária à saúde das regiões Sul e Nordeste do Brasil. <i>Cad. Saúde Pública [Internet]</i>. 2012 [cited 2019 June 29]; 28 (3): 503-514. 9. Bennasar VM Pericas BJ, González TS, Segui GP, Aguiló PA, Tauler RP. Tabagismo em enfermeiras de cuidados primários à saúde: um estudo qualitativo. <i>Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]</i>. 2011 Dec [cited 2019 June 30]; 19 (6): 1437-1444. 10. Lancman S, Ghirardi MI, Castro ED, Tuacek TA. Repercussions of violence on the mental health of workers of the Family Health Program. <i>Revista de saude publica</i>. 2009 Aug;43 (4):682-8. 11. Stacciarini JM, Tróccoli BT. Occupational stress and constructive thinking: health and job satisfaction. <i>Journal of advanced nursing</i>. 2004 Jun;46 (5):480-7. 12. Fernandes DM. Avaliação da sintomatologia depressiva em enfermeiros da estratégia de saúde da família do município de Guarulhos/SP. 2016.
Estudos que apresentam intervenções em saúde mental de outros	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ureste PJ, Duong TL, Seritan AL, Iosif AM, Hilty DM. Improving Mental Health Training for Primary Care Residents: A Resident-Led Educational Intervention. <i>The primary care companion for CNS disorders</i>, 2017;19(6). 2. Rezende MAD. Caminhos do Cuidado: uma análise da formação do currículo em saúde mental, crack, álcool e outras drogas para o agente comunitário de saúde e auxiliares e técnicos de enfermagem, 2017. 3. Santos FF, Ferla AA. Saúde mental e atenção básica no cuidado aos usuários de álcool e outras drogas. <i>Interface</i>. 2017;21(63): 833-44. 4. Paiva PC, Torrenté MON, Landim FLP, Branco JGO, Tamboril BCR, Cabral ALT. Sofrimento psíquico e a abordagem da comunidade na voz do agente comunitário de saúde. <i>Rev Esc Enferm USP [Internet]</i>. 2016

Razão	Estudos
Estudos que apresentam intervenções em saúde mental de outros profissionais de saúde	<ol style="list-style-type: none"> 5. Reis ML, Medeiros M, Pacheco LR, Caixeta CC. Avaliação do trabalho multiprofissional do Núcleo De Apoio À Saúde Da Família (NASF). Texto contexto - enferm. [Internet]. 2016 [cited 2019 Apr 10]; 25 (1): e2810014. 6. Soares S, de Oliveira WF. The matrix approach to mental health care: Experiences in Florianópolis, Brazil. Journal of Health Psychology [Internet]. 2016 Mar [cited 2019 Apr 10];21 (3):336–45. 7. Cella M, Oliveira IF. O psicólogo no Núcleo de Apoio à saúde da Família: articulação de saberes e ações. Estud. psicol. 2015;20(1):31-9. 8. Furtado, G, Knuth A. Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) em Rio Grande/RS: percepções sobre o trabalho realizado pela educação física. Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde, v. 20, n. 5, p. 514-514, 2015. 9. Costa TS, Grangeiro ICS, Medeiros RC, Sousa MNA, Feitosa ANA, Miranda FAN. Os Agentes Comunitários De Saúde Na Identificação De Sintomas Depressivos. Journal of Nursing UFPE / Revista de Enfermagem UFPE [Internet]. 2015 Nov [cited 2019 Apr 10];9 (11):9853–62. 10. Santos FFD. Caminhos para o cuidado aos usuários de álcool e outras drogas: analisando a convergência de políticas de Atenção Básica e Saúde Mental no cotidiano das equipes de Saúde da Família, 2015. 11. Supper I. et al. Interprofessional collaboration in primary health care: a review of facilitators and barriers perceived by involved actors. Journal of Public Health, v. 37, n. 4, p. 716-727, 2015. 12. Azevedo NS, Kind L. Psicologia nos núcleos de apoio à saúde da família em Belo Horizonte. Psicol cienc prof. 2013;33(3):520-535. 13. Baissi G, Maxta, BSB. Experiência da Terapia Ocupacional no cuidado familiar em um serviço de Atenção Primária em Saúde. Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar. 2013;21(2). 14. Stein A, Fernandes A, Giugliani C. P199 Os Desafios Para Uma Diretriz Educacional Sobre Álcool E Drogas Para Agentes Comunitários De Saúde. BMJ Qual Saf. 1 de agosto de 2013; 22 (Suppl 1): A67-. 15. Silva CB Santos JE, Souza RC. Estratégia de apoio em saúde mental aos agentes comunitários de saúde de Salvador-BA. Saude soc. [Internet]. 2012 Mar [cited 2019 June 29]; 21 (1): 153-160. 16. Monteiro MAM, França CA, Moraes MI, Santos RAM. Feeding the patients with mental suffering - an experience report. Revista de Atencao Primaria a Saude [Internet]. 2012 Jan [cited 2019 Jun 30];15 (1):118–22.

Razão	Estudos
Estudos que apresentam intervenções em saúde mental de outros profissionais de saúde	<p>17. Pinto RM, da Silva SB, Soriano R. Community health workers in Brazil's Unified Health System: a framework of their praxis and contributions to patient health behaviors. <i>Social Science & Medicine</i>. 2012 Mar 1;74 (6):940-7.</p> <p>18. Pinto RM, da Silva SB, Soriano R. Community health workers in Brazil's Unified Health System: a framework of their praxis and contributions to patient health behaviors. <i>Social Science & Medicine</i>. 2012 Mar 1;74 (6):940-7.</p> <p>19. Silveira ER. Práticas que integram a saúde mental à saúde pública: o apoio matricial e a interconsulta. <i>Ciênc. saúde coletiva</i>. 2012;17(9):2377-86.</p> <p>20. Waidman MA, Costa BD, Paiano M. Percepções e prática de Agentes Comunitários de Saúde em saúde mental. <i>Rev Esc Enferm USP</i>. 2012 de outubro; 46 (5): 1170-7.</p> <p>21. Azevedo-Marques JM, Zuairi AW. COOP/WONCA charts as a screen for mental disorders in primary care. <i>The Annals of Family Medicine</i>. 2011 Jul 1;9 (4):359-65.</p> <p>22. Neumann AP, Cardoso C, Oliveira SD. Experiência de Psicologia na estratégia de saúde da família. <i>Psicologia</i>. 2011;31(4):868-79.</p> <p>23. Santos LF, David HM. Percepções do estresse no trabalho pelos agentes comunitários de saúde. <i>Rev. enferm. UERJ</i>. 2011:52-7.</p> <p>24. Mercado SR, Cassinelli MF, Grez AI. Entrevista motivacional: ¿cuál es su efectividad en problemas prevalentes de la atención primaria? <i>Atención Primaria</i>. 2008 May 1;40 (5):257-61.</p> <p>25. Oliveira IF, Silva FL, Yamamoto OH. A psicologia no Programa de Saúde da Família (PSF) em Natal: espaço a ser conquistado ou um limite da prática psicológica? <i>Aletheia [Internet]</i>. 2007 Jun [citado 2019 Jul 02]; (25): 05-19.</p> <p>26. Loyola C, Rocha S. The Living life Program strategy for training of community health agents as social educators to give community attention in mental health. <i>Esc. Anna Nery [Internet]</i>. 2007 Mar [cited 2019 July 02]; 11 (1): 150-154.</p> <p>27. Pereira MAO, Barbieri L, Paula VP, Franco MSP. Salud mental en el programa de salud de la familia: conceptos de los agentes comunitarios sobre el trastorno mental. <i>Rev Esc Enferm USP [Internet]</i>. 2007 Dec [cited 2019 July 02]; 41 (4): 567-572.</p> <p>28. Reikdal AR, Maftum MA. O cuidado com a saúde mental da equipe de enfermagem do PSF de uma unidade de saúde. <i>Nursing (São Paulo)</i>. 2006.</p>

Razão	Estudos
Estudos que apresentam intervenções em saúde mental de outros	<p>29. Andrade AS, et al. A atenção ao uso problemático de álcool na rede básica de saúde de um município do interior paulista: possibilidades e limites na percepção de gestores. 2012.</p> <p>30. Manoel RA. A atividade de coordenação do trabalho na equipe da Estratégia de Saúde da Família: as contradições para a produção do cuidado na atenção psicossocial. 2016.</p> <p>31. Kohlrausch ER. Avaliação das ações de saúde mental relacionadas ao indivíduo com comportamento suicida na Estratégia Saúde da Família. Jul;8 (98):925-30.</p>