

# APOIO MATRICIAL: DO SUPORTE TÉCNICO-PEDAGÓGICO AO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL

MATRIX SUPPORT: FROM TECHNICAL-PEDAGOGICAL SUPPORT TO MENTAL HEALTH CARE

APOYO MATRICIAL: DEL SOPORTE TÉCNICO-PEDAGÓGICO AL CUIDADO EN SALUD MENTAL

Maria Vitória Silva Ripardo <sup>1</sup>

Adriano Matos Cunha <sup>2</sup>

Lorena Saraiva Viana <sup>3</sup>

## Como Citar:

Ripardo MV, Cunha MA, Viana LS. Apoio matricial: do suporte técnico-pedagógico ao cuidado em saúde mental. *Sanare*. 2025;24(1).

## Descritores:

Educação Permanente; Saúde mental; Atenção Integral à Saúde.

## Descriptors:

Permanent Education; Mental Health; Comprehensive Health Care.

## Descriptores:

Educación Permanente; Salud mental; Atención Integral de Salud.

## Submetido:

06/08/2024

## Aprovado:

19/05/2025

## Autor(a) para Correspondência:

Maria Vitória Silva Ripardo  
Av. Pedro Sampaio, 385 - Divino  
Salvador, Meruoca - CE.  
CEP: 62130-000.  
E-mail: E-mail:vitoriaripardoms@gmail.com

## RESUMO

O matriciamento, ou apoio matricial, trata-se de um modo de produção de saúde que tem como um dos pressupostos a construção compartilhada e a perspectiva pedagógico-terapêutica. Desse modo, considera-se o matriciamento enquanto estratégia potente para as atividades de Educação Permanente em Saúde, além de atuar diretamente na qualificação da assistência em saúde. Sob tal perspectiva, tem-se como objetivo relatar sobre as contribuições do apoio matricial através da inserção de residentes em saúde mental nos matriciamentos. Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência, realizado em um Centro de Saúde da Família em um município no interior do Ceará. A experiência dividiu-se em dois momentos: 1) realização de uma atividade de Educação Permanente em Saúde, para os Agentes Comunitários de Saúde, sobre a Ficha de Estratificação de Risco em Saúde Mental e 2) discussão de um caso clínico repassado durante o suporte matricial do Centro de Saúde da Família em questão. A realização da experiência revelou o matriciamento enquanto estratégia que promove uma construção coletiva do saber técnico ao cuidado em saúde, configurando-se como uma ferramenta potente não somente para a integralidade do cuidado na assistência em saúde ao usuário, mas, sobretudo, no que se refere à qualificação profissional.

1. Psicóloga pela Universidade Federal do Ceará (UFC/campus Sobral). Especialista em Saúde Mental em Caráter de Residência Multiprofissional pela Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia (ESP-VS). E-mail: vitoriaripardoms@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7854-3027>

2. Profissional de Educação Física pela Universidade Estadual do Vale do Acaraú (UVA). Especialista em Saúde da Família em Caráter de Residência Multiprofissional pela Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia (ESP-VS). E-mail: adrianomatoscunha@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3648-9771>

3. Mestra em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Especialista em Saúde Mental em Caráter de Residência Multiprofissional pela Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia (ESP-VS). E-mail: lorennasaraiva0@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1496-5164>

**ABSTRACT**

*Matrix support, also known as “matriciamento”, is a health production model based on shared construction and a pedagogical-therapeutic perspective. Thus, matrix support is considered a powerful strategy for Permanent Health Education activities, in addition to directly contributing to the improvement of health care delivery. From this perspective, the objective is to report on the contributions of matrix support through the involvement of mental health residents in matrix support activities. This is a descriptive, qualitative study of the experience report type, conducted at a Family Health Center in a municipality in the interior of Ceará, Brazil. The experience was divided into two parts: 1) carrying out a Permanent Health Education activity for Community Health Workers on the Mental Health Risk Stratification Form, and 2) discussing a clinical case presented during the matrix support session at the respective Family Health Center. The experience demonstrated matrix support as a strategy that promotes the collective construction of technical knowledge for health care, establishing itself as a powerful tool not only for the comprehensiveness of user health care but, above all, for professional qualification.*

**RESUMEN**

*El matriciamento o apoyo matricial se refiere a una modalidad de producción de salud que se basa en la construcción compartida del conocimiento y en una perspectiva pedagógico-terapéutica. En este contexto, el apoyo matricial se considera una estrategia eficaz para las actividades de Educación Permanente en Salud, además de contribuir directamente a la cualificación de la atención sanitaria. Desde esta perspectiva, el objetivo de este estudio es relatar las contribuciones del apoyo matricial mediante la participación de residentes en salud mental en las acciones de matriciamento. Se trata de un estudio descriptivo, de enfoque cualitativo, en forma de relato de experiencia, desarrollado en un Centro de Salud Familiar ubicado en un municipio del interior del estado de Ceará, Brasil. La experiencia se organizó en dos momentos: 1) realización de una actividad de Educación Permanente en Salud dirigida a los Agentes Comunitarios de Salud, centrada en la Ficha de Estratificación de Riesgo en Salud Mental; y 2) discusión de un caso clínico durante una sesión de matriciamento en el mismo Centro de Salud Familiar. Esta experiencia evidenció que el apoyo matricial es una estrategia que favorece la construcción colectiva del conocimiento técnico orientado al cuidado en salud, constituyéndose como una herramienta potente no solo para garantizar la integralidad de la atención al usuario, sino también, y especialmente, para la cualificación profesional.*

.....

**INTRODUÇÃO**

No Brasil, tem-se o apoio matricial ou o matriciamento como a principal estratégia de integração das ações de saúde mental na Atenção Primária à Saúde (APS), sendo esse um novo modo de produzir saúde em que equipes, em um processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção de caráter pedagógico-terapêutico<sup>1</sup>, que consiste em promover assistência especializada, contribuir para o estreitamento de vínculos entre os profissionais das equipes envolvidas e realizar a elaboração de projetos terapêuticos coletivos com a participação ativa dos usuários e da comunidade<sup>2</sup>.

Assim, o apoio matricial almeja fortalecer a APS para cuidar de problemas complexos e ampliar o acesso à atenção especializada<sup>3</sup>. Esse fortalecimento se dá através de encontros, nos quais os “apoiadores” oferecem suporte educativo e assistencial aos profissionais da APS em casos de saúde mental de difícil manejo, enfatizando o trabalho colaborativo. Dentro do apoio matricial, a Educação Permanente

em Saúde (EPS) configura-se como uma das formas em que o suporte técnico-pedagógico pode ser realizado, consistindo, assim, em uma contínua qualificação para os trabalhadores da saúde, que auxilia na condução e manejo dos casos em saúde mental<sup>4</sup>.

Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), em 1990, no Brasil, deu-se mais destaque e importância à formação dos profissionais da saúde, com o intuito de capacitá-los e, ao mesmo tempo, inseri-los no processo de ensino-aprendizagem. O artigo n.º 200 da Constituição Federal é elucidativo ao citar que “ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei, ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde”<sup>5</sup>. Ainda nesse âmbito, vale salientar que, em 2004, através da Portaria n.º 198, foi implantada a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) – alterada pela Portaria GM/MS n.º 1.996 – com o objetivo de planejar a formação e a educação permanente de trabalhadores em saúde necessários ao SUS, no seu âmbito de gestão<sup>6,7</sup>. Seguindo tal

lógica, a Educação Permanente em Saúde deve possibilitar ao trabalhador a reflexão sobre suas práticas, mostrando, ao mesmo tempo, que este tem a capacidade de manejar com resolutividade os problemas e desafios presentes em seu cotidiano de trabalho.

Nesse sentido, o apoio matricial possibilita um espaço fértil para o aprendizado dos profissionais a partir das demandas que surgem no dia a dia dos serviços de saúde através do suporte técnico-pedagógico, mas também por meio de ações clínico-assistenciais referentes ao cuidado em saúde para e com os usuários, ações essas que sofrem influência direta dos momentos formativos<sup>8</sup>. Sob tal perspectiva, objetivou-se, no presente trabalho, realizado em um Centro de Saúde da Família em um município no interior do Ceará, relatar sobre as contribuições do apoio matricial através da inserção de residentes em saúde mental nos matriciamentos.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência, que teve origem a partir de uma atividade proposta em um módulo teórico intitulado “Saúde Mental: conceitos, evolução, legislação e RAPS”, de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental. Nesse contexto, compreende-se a metodologia do relato de experiência como expressão de vivências por meio da escrita, apresentando grande potencial para colaborar com a produção e difusão dos conhecimentos, dentre eles, o científico<sup>9</sup>.

Nessa perspectiva, realizou-se a atividade em um Centro de Saúde da Família (CSF) em um município no interior do Ceará. A escolha de tal CSF deu-se por conta de os pesquisadores já apoiarem as equipes de saúde desse serviço, enquanto residentes em saúde mental, no manejo e condução dos casos de saúde mental do território, a partir da estratégia do matriciamento.

Com isso, dividiu-se a atividade em duas etapas, tendo como facilitadores dos momentos dois residentes em saúde mental, sendo um profissional de Educação Física e uma psicóloga. A primeira etapa da atividade ocorreu em maio de 2023, no auditório do CSF, e consistiu no desenvolvimento de uma EPS sobre a Ficha de Estratificação de Risco em Saúde Mental própria do município, com profissionais do referido CSF. A escolha dessa temática se deu para incentivar a realização da estratificação de risco em

saúde mental, sobretudo dos casos trazidos ao apoio matricial, pois os casos do CSF em questão costumam chegar ao matriciamento sem estratificação de risco. Participaram dessa etapa uma enfermeira e nove Agentes Comunitários de Saúde (ACS), totalizando dez participantes, os quais foram escolhidos anteriormente pela gerente do CSF.

Para tanto, estruturou-se essa primeira etapa da atividade em três momentos principais: 1) acolhida, 2) apresentação e discussão da ficha de estratificação de risco em saúde mental e 3) avaliação da qualidade da EPS, as quais serão descritas em detalhes nos Resultados e Discussões.

Como segunda etapa do trabalho, analisou-se, dentro do território do CSF, um caso de saúde mental, oriundo do matriciamento, de estratificação de alto risco, com o objetivo de buscar estratégias para o plano de cuidado, visando à garantia da integralidade do cuidado em saúde mental. Durante os encontros do apoio matricial, tivemos contato com diversos casos de saúde mental, porém o caso de João (nome fictício), oito anos, com hipótese diagnóstica de Transtorno Desafiador Opositor (TOD), destacou-se pela complexidade da situação, além de não ter sido estratificado previamente.

Na tentativa de atingir o objetivo outrora citado, isto é, elaborar estratégias de cuidado para o caso em questão, realizaram-se dois encontros durante o matriciamento do CSF para discutir o caso do garoto. Tais encontros contaram com profissionais da equipe de saúde que atende à área da família de João, tais como ACS, enfermeira e médica; matriciadores do território adscrito; projeto Água de Chocalho, que trabalha com crianças em grave sofrimento psíquico; profissionais da escola de João e residentes em saúde mental e saúde da família.

Ademais, os pesquisadores realizaram ainda uma visita ao Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) – uma vez que João também é acompanhado em tal dispositivo – para melhor compreender a situação do garoto, tendo sido traçado um itinerário terapêutico de João a partir dos matriciamentos e prontuários do CSF e CAPSi.

## RESULTADOS

### Educação Permanente em Saúde sobre a Ficha de Estratificação de Risco em Saúde Mental

No que se refere ao momento da EPS sobre a Ficha de Estratificação de Risco em Saúde Mental,

realizou-se, inicialmente, uma acolhida através de uma dinâmica. Fixou-se, então, uma folha de papel madeira na parede do auditório da unidade com a seguinte pergunta: “Como eu me sinto hoje?” e foi solicitado que, individualmente, os participantes expressassem através de desenhos de *emoticons* e/ou emojis como estava sendo o seu dia. Tal acolhida foi utilizada como forma de “quebra-gelo” e, a partir dela, foi possível trazer a temática da saúde mental para o foco do momento.

Após a acolhida, deu-se início à apresentação e discussão da ficha. Primeiramente, foram feitos três questionamentos a fim de averiguar o nível de conhecimento dos profissionais sobre a ficha de estratificação de risco em saúde mental. Os questionamentos foram os seguintes: 1) Já conhecem a ficha? 2) Já fizeram alguma estratificação de risco em saúde mental por meio da ficha? 3) Utilizam a ficha no cotidiano de trabalho?

A partir dessas perguntas foi possível perceber que a maioria dos presentes já havia entrado em contato com tal instrumento, porém não tinham realizado nenhuma estratificação, apenas observaram profissionais da rede de saúde mental do referido município estratificando casos por meio da ficha. Por conseguinte, os participantes afirmaram não utilizar o instrumento de estratificação de risco em saúde mental no cotidiano de trabalho na APS.

Posteriormente, partiu-se para a exposição dialogada sobre a ficha de estratificação de risco em saúde mental. Entregaram-se, então, as fichas para os participantes e realizou-se uma leitura e explanação comentada de cada tópico do instrumento, com o objetivo de sanar as dúvidas dos presentes. Durante a apresentação, enfatizou-se a importância de realizar a estratificação de risco dos casos de saúde mental para aprimorar o fluxo do matriciamento da unidade.

Em seguida, realizou-se uma atividade prática para consolidar os conhecimentos adquiridos durante a exposição dialogada da ficha. Com isso, dividiram-se os dez participantes em cinco duplas e foram entregues casos de saúde mental para que os profissionais fizessem a estratificação de risco. Após a finalização da estratificação cada dupla compartilhou com o coletivo seu respectivo caso e o resultado da estratificação.

Por fim, o momento foi encerrado com uma avaliação, em que cada participante opinou sobre a qualidade do momento. Todos os participantes demonstraram muita satisfação com a atividade e deram sugestões de temas para encontros futuros.

## Estudo de Caso em Saúde Mental

No que concerne ao estudo do caso de João, surgido no matriciamento do CSF, no primeiro encontro, a equipe de saúde que corresponde à área da família do garoto nos repassou, em matriciamento, a história do caso desde outubro de 2020 até abril de 2023. Relatou-se, ainda, que os sintomas do garoto vêm piorando ao longo do tempo e que João tem se tornado mais agressivo e ausente dos atendimentos na unidade e no CAPSi. Nesse mesmo dia, discutimos o caso, conhecemos as estratégias que já haviam sido realizadas anteriormente, tais como visita domiciliar, inserção em grupos do CAPSi, psicoterapia, entre outras – a maioria sem êxito devido à falta de engajamento da família no cuidado de João, dentre outras circunstâncias.

Para compreender melhor o caso foi realizada uma visita ao CAPSi frequentado pelo garoto, onde entrou-se em contato com o Técnico de Referência (TR) de João. Assim, foi possível ter acesso ao prontuário do garoto, obtendo, dessa maneira, mais informações sobre João e sua família. Esse momento serviu para que, no encontro seguinte do apoio matricial, tivéssemos o maior número de informações possíveis sobre o caso a fim de propor e traçar novas metas para construir um plano de cuidado mais fortalecido.

No encontro seguinte do matriciamento, devido à gravidade da situação, diversos equipamentos foram acionados. Estiveram presentes duas profissionais (professora e orientadora educacional) da escola que João frequenta e o Projeto Água de Chocalho, que trabalha com crianças em grave sofrimento psíquico. Diversos outros dispositivos foram acionados, porém não compareceram. Além disso, João e família foram convidados, pois nesse momento seria construído o Projeto Terapêutico Singular (PTS) do garoto, mas não estiveram presentes. Nessa ocasião, delineou-se coletivamente, com todos os presentes, novas estratégias de intervenção e encaminhamentos para o caso. Apesar do bom número de participantes presentes no momento, encontrou-se como desafio a ausência de determinadas entidades de grande relevância para a construção do plano de cuidado para o caso, como, por exemplo, os próprios pais da criança.

Durante as reflexões para a construção deste relato de experiência, os pesquisadores elaboraram outras estratégias de cuidado para o caso, como, por exemplo, momentos sistemáticos de psicoeducação acerca da condição de saúde de João e escuta dos

profissionais da escola do garoto visando compreender melhor as angústias desses trabalhadores frente à situação. Somado a isso, elaborou-se um plano de cuidado para a mãe de João, no qual sugeriu-se que esta frequentasse acolhimentos psicológicos no CSF e participasse de grupos da unidade com o objetivo de auxiliar na construção de vínculos entre a genitora, o garoto e a instituição.

Outrossim, orientou-se a inserção da criança em novos contextos sociais, indicando que realizasse algum esporte de interesse e/ou atividade artística, a fim de promover a socialização, favorecer a construção de uma rotina e evitar que João permanecesse bastante tempo nas ruas do bairro, sem supervisão, como de costume. Por fim, sugeriu-se vincular algum outro familiar do garoto ao seu tratamento, nos dispositivos de saúde, haja vista que a genitora, por vezes, não conseguia levar a criança às consultas e demais atividades. Acrescenta-se que tais estratégias foram pensadas pelos autores deste trabalho através de um exercício de reflexão proposto pelo módulo e, posteriormente, os pesquisadores puderam compartilhá-las com os profissionais do CSF em outro encontro do apoio matricial. Com isso, os trabalhadores da unidade envolvidos no caso puderam, de forma ativa, refletir e opinar sobre quais ações fariam sentido e se seria possível executá-las, além de construir demais estratégias.

## DISCUSSÃO

O apoio matricial ou matriciamento tem sido apontado como uma estratégia de gestão colaborativa do trabalho em saúde, estruturando-se em duas dimensões: 1) a dimensão técnico-pedagógica, a qual se refere à construção de apoio educativo com e para as equipes da Estratégia Saúde da Família, e 2) a dimensão clínico-assistencial, que diz respeito à ação clínica realizada diretamente com os usuários<sup>10</sup>, ou seja, ao cuidado em saúde propriamente dito. De modo que a dimensão técnico-pedagógica do matriciamento pode ocorrer através de atividades como capacitações, reuniões de equipe, trocas de saberes entre os profissionais, discussões de caso e EPS. Já na dimensão clínico-assistencial, tem-se o atendimento individual, em grupo, compartilhado e domiciliar como principais estratégias utilizadas. Faz-se válido destacar que, apesar de haver uma distinção entre as nomenclaturas, as duas dimensões do apoio matricial são inseparáveis<sup>11</sup>.

Nessa perspectiva, pode-se compreender a experiência relatada acerca da realização da EPS sobre a Ficha de Estratificação de Risco em Saúde Mental dentro da dimensão técnico-pedagógica do apoio matricial, tendo em vista que a necessidade dessa atividade surgiu a partir do próprio matriciamento na unidade em questão, visto que notou-se pouco conhecimento, por parte dos profissionais do território, sobre como realizar a estratificação de risco em saúde mental, sendo esse, inclusive, um dos desafios encontrados. A literatura aponta que o suporte técnico-pedagógico que o matriciamento deve oportunizar com e para as equipes da Atenção Básica à Saúde pode contribuir efetivamente na melhoria da capacidade resolutiva dessas equipes, promovendo qualificação para uma atenção ampliada, o que maximiza a segurança desses profissionais nos desafios que surgem no cotidiano de trabalho<sup>11,12</sup>, por isso tais momentos possuem grande relevância.

Durante a realização da EPS, percebeu-se um outro desafio: os profissionais presentes, principalmente ACSs, sentiam-se bastante inseguros no que concerne às questões de saúde mental. Muitos nem sequer tinham conhecimento de que podiam utilizar o instrumento de estratificação de risco por conta própria, isto é, sem supervisão de terceiros. Apostou-se, então, na tentativa de aumentar a segurança desses profissionais no manejo de casos em saúde mental. Além disso, buscou-se, a partir da atividade, fomentar a criação de uma cultura de estratificação dos casos de saúde mental do território, visando aprimorar o fluxo do apoio matricial.

Ademais, é possível perceber, a partir do relato da experiência em questão, que a dimensão técnico-pedagógica do matriciamento não se restringe somente ao momento sobre a Ficha de Estratificação de Risco em Saúde Mental, pois tal dimensão também abrange os momentos de discussão de caso e troca de saberes entre os profissionais, que ocorreram a fim de elaborar o cuidado de João. É, portanto, nesse movimento coletivo de pensar estratégias para o cuidado de determinado caso que, simultaneamente, constroem-se saberes, dentre eles, o técnico. Nesse sentido, destaca-se que o matriciamento, nas suas mais diversas facetas, configura-se essencialmente como um formato de educação permanente em saúde<sup>13</sup>.

Mais ainda, tais momentos de EPS, isto é, de suporte técnico-pedagógico, extravasam e ultrapassam a própria dimensão técnico-pedagógica, atingindo a dimensão clínico-assistencial, ou seja,

do cuidado em saúde propriamente dito, pois tais momentos formativos e de trocas de saberes impactam diretamente na qualidade da atenção oferecida pelas unidades de saúde<sup>12</sup>, ou seja, há uma melhora nos serviços clínico-assistenciais ofertados à população. Sob tal perspectiva, pode-se compreender o matriciamento como o “nó” que amarra a construção coletiva do saber técnico ao cuidado em saúde, configurando-se como uma ferramenta potente não somente para a qualificação profissional, mas também no que se refere à integralidade do cuidado.

Outrossim, cabe ainda destacar a relevância da intersectorialidade para a efetivação do matriciamento, haja vista que o cuidado, ao se pretender integral, deve transpassar vários setores, não se restringindo à saúde. Evidencia-se, portanto, que a incorporação da intersectorialidade nas políticas públicas possibilita a articulação dos mais diversos saberes técnicos, já que os especialistas em determinada área integram agendas coletivas e compartilham objetivos comuns. Nessa perspectiva, a intersectorialidade traz ganhos para a população, para a organização logística das ações definidas, bem como para a organização das políticas públicas centradas em determinados territórios<sup>14</sup>, ou seja, a intersectorialidade contribui para aprimorar a efetividade do apoio matricial.

## CONCLUSÃO

O presente estudo buscou revelar, por meio da experiência relatada, a importância do apoio matricial em saúde mental tanto no âmbito do suporte técnico-pedagógico, através da realização de um momento de educação permanente em saúde, quanto na esfera do cuidado em saúde mental, por meio de discussões, em matriciamento, de um caso clínico, dentro das ações de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental.

A partir dessa experiência e em consonância aos materiais disponíveis na literatura científica acerca do apoio matricial, foi possível compreender o matriciamento enquanto uma estratégia que atravessa a formação e qualificação dos profissionais de saúde, bem como a qualidade dos serviços em saúde prestados à população. Nesse sentido, tal estratégia se mostra potente no que diz respeito ao cuidado em saúde mental na APS.

Outrossim, por meio da experiência realizada, foi possível promover retaguarda especializada na assistência à Estratégia Saúde da Família, suporte

técnico-pedagógico, criação de vínculo entre as equipes da APS e da Atenção Especializada à Saúde, construção compartilhada e a corresponsabilização de ambas as equipes.

Ademais, destaca-se que a construção do presente trabalho foi crucial para o enriquecimento do processo formativo dos residentes, uma vez que os aproximou da prática colaborativa e construção compartilhada entre os diferentes níveis de atenção à saúde, além de os remeter à essência do matriciamento, que repousa em suas dimensões técnico-pedagógica e clínico-assistencial.

Por fim, este relato de experiência não possui a pretensão de trazer verdades absolutas sobre a temática tratada, mas sim abordar uma perspectiva pontual, dentre tantas outras. Ainda há muito o que se discutir sobre esse tema, assim, urge a realização de novas experiências, bem como a elaboração de outras pesquisas a fim de lançar luz sobre a relevância do apoio matricial no que se refere ao suporte técnico-pedagógico e ao cuidado em saúde mental.

## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

**Maria Vitória Silva Ripardo** contribuiu com o delineamento, a realização da pesquisa, a redação e a revisão crítica do manuscrito. **Adriano Matos Cunha** contribuiu com o delineamento, a realização da pesquisa e a redação do manuscrito. **Lorena Saraiva Viana** contribuiu com a redação e a revisão crítica do manuscrito.

## REFERÊNCIAS

- Chiaverini DH, Gonçalves DA, Ballester D, Tófoli LF, Chazan LF, Almeida N, et al. Guia prático de matriciamento em saúde mental. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/referencia/0000002967>
- Vasconcelos MS, Barbosa VFB. Conhecimento de gestores e profissionais da rede de atenção psicossocial sobre matriciamento em saúde mental. Ciênc Cuid Saúde [Internet]. 2019 [citado 19 de maio de 2024]; 18(4):1-8. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1120021>
- Saraiva S, Zepeda J. Princípios do Apoio Matricial. In: Gusso G, Lopes J, organizadores. Tratado de Medicina de Família e Comunidade. Porto Alegre: Artmed; 2012. Capítulo 33.

4. Vidal CP, Antunes F, Dalla Lana L. Competências do enfermeiro gestor na atenção primária: revisão integrativa de literatura. SANARE [Internet]. 2023 [citado 19 de maio de 2024];22(2):98-110. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1689>
5. Brasil. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil [Internet]. Brasília, DF: Senado Federal; 2016 [citado 22 de maio de 2023]. 496 p. Disponível em: [https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88\\_Livro\\_EC91\\_2016.pdf](https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf)
6. Brasil. Portaria n.º 198 GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências [Internet]. Brasília (DF): Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo; 2004 [citado 22 de maio de 2023]. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1832.pdf>
7. Brasil. Portaria GM/MS n.º 1.996, de 20 de agosto de 2007. Diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2007 [citado 22 de maio de 2023]. Disponível em: <https://bibliotecadigital.economia.gov.br/handle/123456789/974>
8. Ballarin MLGS, Blanes L de S, Ferigato SH. Apoio matricial: um estudo sobre a perspectiva de profissionais da saúde mental. Interface [Internet]. 2012 [citado 30 de maio de 2024];16(42):767-78. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832012000300014>
9. Mussi RFF, Flores FF, Almeida CB. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. RPE [Internet]. 2021 [citado 19 de maio de 2024];17(48):60-77. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/praxis/article/view/9010>
10. Santos T, Oliveira J, Azevedo R, Penido C. O caráter técnico-pedagógico do apoio matricial: uma revisão bibliográfica exploratória. Physis [Internet]. 2021 [citado 26 de maio de 2024];31(3):1-21. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310316>
11. Santos TLA, Penido CMF, Ferreira Neto JL. A dimensão técnico-pedagógica do apoio matricial no Núcleo de Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB). Interface [Internet]. 2022 [citado 26 de maio de 2024];26:1-15. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.210810>
12. Campos GWS, Figueiredo MD, Pereira Júnior N, Castro CP. A aplicação da metodologia Paideia no apoio institucional, no apoio matricial e na clínica ampliada. Interface [Internet]. 2014 [citado 1º junho de 2023];18:983-95. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0324>
13. Castro CP, Campos GWS. Apoio Matricial como articulador das relações interprofissionais entre serviços especializados e atenção primária à saúde. Physis [Internet]. 2016 [citado 30 de maio de 2023];26(2):455-81. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312016000200007>
14. Nascimento S. Reflexões sobre a intersectorialidade entre as políticas públicas. Serv Soc Soc [Internet]. 2010 [citado 28 de maio de 2024];(101):95-120. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-66282010000100006>