


MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL NO MUNICÍPIO DE UNA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

MENTAL HEALTH MATRICULATION IN THE MUNICIPALITY OF UNA: AN EXPERIENCE REPORT

 <https://doi.org/10.63330/armv2n3-016>

Submetido em: 08/04/2026 e Publicado em: 13/04/2026

Geovana Santos Ferreira

Especialista em Saúde da Família

Escola Estadual de Saúde Pública da Bahia Professor Jorge

E-mail: Novisferreira.gel@hotmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3912571752490434>

Rosibel dos Santos Pinto

Especialista em Gestão de Saúde Mental

Universidade Estadual de Santa Cruz

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5656714403805619>

RESUMO

Este relato de experiência descreve uma intervenção de matriciamento em saúde mental realizada no município de Una (BA), entre março e agosto de 2025, com o objetivo de fortalecer a integração entre a Atenção Primária à Saúde (APS) e a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). O matriciamento é um processo de trabalho colaborativo entre profissionais da APS e da atenção especializada, visando qualificar o cuidado em saúde mental por meio do compartilhamento de saberes, da construção de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) e do uso de instrumentos como interconsulta, consulta conjunta e visitas domiciliares compartilhadas. No contexto local, foi identificada uma demanda reprimida significativa por atendimentos em psicologia e psiquiatria, evidenciando fragilidades na rede de atenção e lacunas no conhecimento técnico dos profissionais da APS. Para enfrentar esses desafios, foram realizados seis encontros de formação com equipes das Estratégias de Saúde da Família (ESFs), nos quais foram discutidos conceitos, práticas e dispositivos do matriciamento, promovendo trocas interprofissionais e reflexão sobre a clínica ampliada. Os resultados apontaram avanços no entendimento e na articulação entre os saberes, fortalecendo a capacidade de manejo de casos de sofrimento psíquico na APS e a construção coletiva de estratégias terapêuticas. Ainda assim, foram observadas dificuldades em relação à integração da rede, à insuficiência de recursos e à necessidade de educação permanente para consolidar práticas colaborativas. Conclui-se que o matriciamento mostrou-se uma estratégia promissora para qualificar o cuidado em saúde mental, ampliar a resolutividade da APS e promover um modelo de atenção integral. A continuidade das ações, o



monitoramento dos resultados e o fortalecimento das competências profissionais são essenciais para a sustentabilidade das mudanças implementadas.

Palavras-chave: Matriciamento; Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde; Rede de Atenção Psicossocial; Integração de cuidados.

ABSTRACT

This experience report describes a mental health matrixing intervention carried out in the municipality of Una (BA), between March and August 2025, with the objective of strengthening the integration between Primary Health Care (PHC) and the Psychosocial Care Network (PSA). Matrixing is a collaborative work process between PHC and specialized care professionals, aiming to improve mental health care through the sharing of knowledge, the construction of Individual Therapeutic Projects (ITPs), and the use of instruments such as interconsultation, joint consultation, and shared home visits. In the local context, a significant unmet demand for psychology and psychiatry services was identified, highlighting weaknesses in the care network and gaps in the technical knowledge of PHC professionals. To address these challenges, six training sessions were held with Family Health Strategy (FHS) teams, in which concepts, practices, and tools of matrix support were discussed, promoting interprofessional exchanges and reflection on expanded clinical practice. The results indicated advances in understanding and articulation between knowledge areas, strengthening the capacity to manage cases of psychological distress in primary health care and the collective construction of therapeutic strategies. Even so, difficulties were observed regarding network integration, insufficient resources, and the need for continuing education to consolidate collaborative practices. It is concluded that matrix support proved to be a promising strategy to improve mental health care, increase the effectiveness of primary health care, and promote a comprehensive care model. The continuity of actions, monitoring of results, and strengthening of professional competencies are essential for the sustainability of the implemented changes.

Keywords: Matrix support; Mental Health; Primary Health Care; Psychosocial Care Network; Care integration.

1 INTRODUÇÃO

O matriciamento destaca-se como um novo modo de produzir os cuidados compartilhados entre a equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) e a equipe especializada em saúde mental. Esse modelo de cuidado foi criado por Gastão Wagner, em 1999, com o objetivo de estruturar o cuidado colaborativo entre Saúde Mental e Atenção Básica (Campos, 1999).



Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2014, *apud* Gaino, 2018), saúde mental é um estado de bem-estar que permite a uma pessoa utilizar as suas próprias habilidades, recuperar-se do stress rotineiro, ser produtiva e contribuir para a comunidade. Ou seja, não se trata somente de ausência de transtornos mentais, mas um conceito mais amplo que depende de vários fatores, como os biológicos, psicológicos e sociais.

A assistência à saúde mental no Brasil passou por muitos avanços desde a reforma psiquiátrica, que promoveu transformações conceituais e operacionais, como a promulgação da Lei nº 10.216/2001 e da Portaria nº 3.088/2011, do Ministério da Saúde, que instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Essa rede incluiu a Atenção Primária à Saúde (APS) e as Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) como ordenadoras do cuidado em saúde mental (Tavares *et al.*, 2023). No entanto, ainda há dificuldades na implementação efetiva de suas ações.

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) foi regulamentada em 2011 por meio da Portaria nº 3.088, com a proposta de um novo arranjo organizativo de serviços e estratégias, visando a integralidade e continuidade do cuidado, a integração e interação entre os serviços e a construção de vínculos horizontais entre os setores da saúde. Essa proposta se contrapõe à fragmentação de programas e práticas clínicas, bem como às ações curativas isoladas em serviços e especialidades.

A Política Nacional de Saúde Mental busca consolidar um modelo de atenção aberto e de base comunitária. A proposta é garantir a livre circulação das pessoas com transtornos mentais pelos serviços, pela comunidade e pela cidade, por meio de planos de abordagem terapêutica voltados aos cuidados colaborativos em saúde mental na atenção primária, com foco na integralidade do cuidado (Alvarez; Vieira; Almeida, 2019).

O apoio matricial, ou matriciamento, pode ser definido como um novo processo de trabalho integrado, baseado em cuidados compartilhados, no qual profissionais da APS e da atenção especializada atuam conjuntamente em intervenções de caráter pedagógico-terapêutico (Tavares *et al.*, 2023). Seu objetivo é promover o compartilhamento de saberes entre os profissionais, o cuidado centrado no usuário e a identificação precoce do adoecimento. Espera-se, portanto, que a efetivação do matriciamento na APS do município contribua para o fortalecimento das ações e para a qualificação do processo de trabalho.

A rede de atenção à saúde (RAS) do município de Una/BA dispõe de diversos equipamentos de saúde oferecidos à população: 12 (doze) Unidades de Saúde da Família, sendo 5 (cinco) localizadas na zona urbana e 7 (sete) na zona rural do município; 1 (um) Hospital Municipal de pequeno porte, onde são oferecidos atendimentos de Urgência e Emergência, além de realização de partos que não são de riscos e pequenas cirurgias; 2 (duas) ambulâncias do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU); 1 (um) Centro de Especialidades Odontológicas (CEO); 1 (um) Centro de Saúde com atendimentos de diversas especialidades (Psiquiatra, Neurologista, Fisioterapeuta, Psicólogo, Nutricionista, Cardiologista, Pediatra,



Urologista, ginecologista, Assistente Social, etc.); 1 (um) Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) tipo I, 1 (um) Ambulatório de Saúde Mental e o Programa Academia da Saúde.

Como se pode perceber, embora o município de Una seja considerado de pequeno porte, dispõe de uma Rede de Atenção à Saúde (RAS) robusta. No entanto, a limitação de espaço físico, o comprometimento do sigilo profissional, a dificuldade de compatibilizar agendas, a sobrecarga de trabalho e a desvalorização dos profissionais são fatores que dificultam a troca de saberes e a corresponsabilização pelo processo de ensino-aprendizagem (Junqueira; Oliver, 2020). A saúde mental é um componente fundamental do bem-estar geral e, no município, observa-se uma demanda reprimida significativa por serviços de saúde mental encaminhados pela atenção primária.

No município de Una/BA, observou-se um aumento significativo nas demandas por serviços de saúde mental, o que tem evidenciado diversos desafios enfrentados pela rede de atenção à saúde, especialmente na atenção primária. A falta de recursos e a sobrecarga dos serviços têm contribuído para a existência de uma demanda reprimida, comprometendo a qualidade e a eficácia do atendimento aos usuários de saúde mental. Foi identificado: Causa 1: Condições insuficientes na rede, falta de infraestrutura adequada, lacunas no conhecimento profissional e ausência de corresponsabilização dos sujeitos envolvidos no cuidado, sobrecarga dos profissionais da RAPS). Causa 2: Desafios na comunicação e na integração entre a Atenção Primária à Saúde e Saúde Mental que impactam na construção em rede do cuidado em saúde mental.

A crescente demanda por cuidados em saúde mental no âmbito da APS exige estratégias que promovam a integração efetiva entre os diferentes níveis de atenção. Nesse contexto, o matriciamento em saúde mental desponta como uma abordagem fundamental, pois fortalece a corresponsabilização entre os profissionais, amplia a resolutividade da APS e qualifica o cuidado ofertado aos usuários. Por meio do apoio matricial, as equipes de saúde da família são continuamente capacitadas, o que possibilita a identificação precoce e o manejo mais eficaz dos transtornos mentais, contribuindo para a integralidade e a humanização da atenção. Essa estratégia é respaldada por políticas públicas nacionais, como a RAPS (Chiaverini *et al.*, 2011).

Vale salientar que o município elaborou um plano de ação para o matriciamento no ano de 2022, com o objetivo de contemplar as 11 Unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESFs) existentes. Todavia, em razão de diversas mudanças de gestão, coordenação e de profissionais, as ações inicialmente implantadas tornaram-se, ao longo do processo, insuficientes. Nesse contexto, torna-se necessário estabelecer um novo espaço de reflexão e de reconstrução de compreensões sobre os horizontes éticos envolvidos, bem como sobre os desdobramentos dessas ações nos usuários e os lugares que os trabalhadores ocupam na dinâmica da APS e da RAPS.



Em março de 2025, foi realizado um levantamento na Central de Regulação do município, por ESFs, acerca da demanda reprimida para atendimentos com psiquiatra e psicólogo. O levantamento identificou 423 (quatrocentos e vinte e três) solicitações para psiquiatria e 436 (quatrocentos e trinta e seis) para psicologia, totalizando 859 (oitocentas e cinquenta e nove) solicitações aguardando atendimento/consulta na RAPS (SMS, 2025).

Dessa forma, a realidade vivenciada no município de Una/BA, marcada por uma crescente demanda por cuidados em saúde mental, tem colocado à prova a capacidade de resposta da rede de atenção. Torna-se essencial, portanto, a implementação efetiva da estratégia de matriciamento, a qual possui potencial não apenas para reduzir a demanda reprimida, mas também para melhorar os desfechos clínicos e a satisfação dos usuários com os serviços de saúde mental.

A Tabela 1 apresenta os dados coletados na Secretaria Municipal de Saúde, por meio da Central de Regulação, referentes aos atendimentos pendentes em saúde mental, nas áreas de psicologia e psiquiatria, por Unidade Básica de Saúde no município de Una/BA, no ano de 2025.

Tabela 1 - Dados coletados na Secretaria Municipal de Saúde

UBS	Atendimentos pendentes em Psicologia	Atendimentos pendentes em Psiquiatria
Centro	145	177
Urbis	91	46
Sucupira	55	55
Marcel Ganem	46	38
Bairro Novo	24	24
Lençóis	23	12
Colônia II	19	20
Colônia I	13	36
Outeiro	10	3
Vila Brasil	9	1
Pedras	1	8
Comandatuba	0	3

Fonte: Dados obtidos pela Regulação de Una e enfermeiras das ESFs até a data de 07/03/2025.

2 METODOLOGIA

Tratou-se de um projeto de intervenção desenvolvido no período de março a agosto do ano de 2025, o qual gerou um relato de experiência, no qual se utilizou da metodologia participativa, que visa promover o envolvimento direto dos sujeitos implicados no processo de cuidado e gestão em saúde mental. Essa escolha metodológica permite não apenas a escuta ativa dos profissionais e usuários, mas também o fortalecimento da articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde. Como apontam Campos *et al.* (2011, p.217), esse tipo de abordagem “mostrou-se potente para qualificar as equipes, promover assistência compartilhada e fortalecer a articulação entre a atenção primária e a saúde mental”. Teve como público os profissionais da RAS do município de Una.



Foram realizados seis encontros de matriciamento com as equipes das ESFs do município, em suas respectivas unidades, conduzidos pela Equipe de Saúde Mental, com duração média de duas horas cada, no período de março a agosto de 2025.

Os encontros foram avaliados por meio de coleta de dados, diário de campo, fichas de monitoramento e listas de frequência entregues ao final de cada reunião.

Para viabilizar a coleta de dados os participantes foram informados detalhadamente sobre os objetivos, a metodologia, o uso e o destino das informações coletadas. Foi fornecido e assinado por todos os participantes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em conformidade com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Com o intuito de assegurar o embasamento teórico da pesquisa, foram consultados artigos científicos, cadernos de atenção básica e guias oficiais do Ministério da Saúde sobre saúde mental e sua aplicabilidade na atenção básica. As plataformas mais utilizadas para a busca foram as bases de dados vinculadas à *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Google Scholar, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sites oficiais e o Sistema de Informações da Atenção Básica (SIAB). Os descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados na busca foram: Gestão em saúde mental, Matriciamento, Saúde mental na atenção básica, Redes de saúde: RAS, RAPS.

A análise dos dados foi descritiva, com o objetivo de produzir um relato reflexivo a partir das observações registradas, à luz do referencial teórico adotado.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram realizadas seis reuniões de matriciamento. O primeiro encontro entre a RAS e a RAPS, promovido pela coordenação de saúde mental com o apoio da coordenação da APS, teve como tema “A importância do matriciamento em saúde mental”. Participaram enfermeiras da APS, psicólogos, assistentes sociais e demais profissionais de saúde que integram as equipes do CAPS e do Ambulatório de Saúde Mental do município.

Durante o encontro, houve uma apresentação introdutória sobre a temática, seguida de uma dinâmica de acolhimento, com o objetivo de promover maior integração entre os participantes. Em seguida, foram apresentados o projeto de intervenção, os objetivos, a metodologia e o levantamento da demanda de encaminhamentos para consultas em psiquiatria e psicologia. A reunião contou ainda com a exibição de um vídeo explicativo sobre o matriciamento, apresentação de slides, distribuição de folder informativo e de nota técnica sobre o tema, além da exposição dos instrumentos utilizados no processo de matriciamento.

Também foi realizada uma pactuação entre as equipes, definindo as responsabilidades de cada profissional no cuidado aos usuários com demandas em saúde mental. Ao todo, participaram desse primeiro encontro 21 profissionais. Nessa lógica, Chiaverini (2011) destaca que:



O processo matriciamento se estrutura por meio de instrumentos como a elaboração do Projeto Terapêutico Singular, a interconsulta, a consulta conjunta, a visita domiciliar compartilhada, o contato à distância e o uso de tecnologias de comunicação, além do genograma, que permitem a construção compartilhada do cuidado e o fortalecimento da clínica ampliada (Chiaverini, 2011, p. 21).

A citação de Chiaverini destaca que o matriciamento é sustentado por instrumentos concretos que viabilizam a articulação entre os profissionais da Atenção Básica e os especialistas, como os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF).

Entre esses instrumentos, estão o Projeto Terapêutico Singular (PTS), a interconsulta, a consulta conjunta, a visita domiciliar compartilhada, o uso de tecnologias de comunicação e o genograma. Cada um deles contribui para a construção de uma clínica ampliada, que considera o sujeito em sua integralidade e contexto social. Ao promover o cuidado compartilhado e interdisciplinar, esses recursos fortalecem a resolutividade da Atenção Básica e estimulam a educação permanente entre os profissionais. Assim, o matriciamento deixa de ser apenas uma proposta teórica e se concretiza como uma prática transformadora no cotidiano do trabalho em saúde.

O segundo encontro, promovido pela equipe de Saúde Mental em parceria com a ESF do Centro, foi realizado na Unidade Básica de Saúde (UBS) do Centro, reunindo 13 profissionais em um momento de troca, aprendizado e construção coletiva. A atividade teve início com a dinâmica intitulada “Monstro”, cujo objetivo foi destacar a importância da comunicação e do trabalho em equipe. A proposta suscitou reflexões sobre como as ações dos profissionais estão interligadas e sobre a necessidade de cooperação e escuta ativa no cuidado em saúde.

Em seguida, foi exibido um vídeo explicativo sobre o matriciamento, que abordou, de forma clara e didática, o que é, o que não é e como deve ser realizada essa prática. Esse momento foi complementado por uma apresentação de slides que aprofundou os conceitos e as práticas do matriciamento, reforçando seu papel como estratégia de apoio técnico-pedagógico entre os diferentes níveis de atenção à saúde.

Um dos momentos mais significativos do encontro foi a construção de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS). Os participantes foram divididos em dois grupos e convidados a elaborar um PTS com base em um estudo de caso. A atividade possibilitou uma rica discussão interdisciplinar, permitindo a articulação de diferentes saberes na formulação de um cuidado integral e personalizado.

Consoante Chiaverini (2011), o PTS é um conjunto de propostas terapêuticas construídas por uma equipe interdisciplinar, voltadas para um sujeito, individual ou coletivo, considerando seu contexto biopsicossocial. Essa abordagem rompe com modelos fragmentados de atenção e promove uma clínica ampliada, humanizada e corresponsável. Ao envolver o próprio usuário na construção do plano terapêutico, o PTS fortalece vínculos, valoriza a autonomia e potencializa os recursos do território, da família e da rede de saúde.



Para finalizar o encontro, foi aplicado um questionário de monitoramento e avaliação do projeto, o que permitiu aos participantes refletirem sobre os aprendizados e desafios vivenciados. A experiência foi marcada pelo envolvimento dos profissionais, pela troca de saberes e pela reafirmação do compromisso com uma Atenção Básica resolutiva, pautada nos princípios da humanização e do cuidado compartilhado.

O terceiro encontro de matriciamento realizado com a equipe da APS na ESF da Urbis representou um importante espaço de formação, integração e qualificação das práticas em saúde mental no território. A acolhida inicial, com apresentações individuais dos profissionais, favoreceu o reconhecimento dos papéis e saberes presentes na equipe, criando um ambiente de escuta e valorização mútua. Nesse encontro participaram 17 profissionais.

A “dinâmica do barbante” foi especialmente significativa, promovendo interação entre os participantes e simbolizando, de forma lúdica e concreta, a interdependência das ações em saúde. A atividade reforçou a ideia de que o cuidado só se efetiva plenamente quando há colaboração, comunicação e articulação entre os diferentes profissionais, cada um contribuindo com suas habilidades para alcançar um objetivo comum.

A apresentação do vídeo explicativo sobre matriciamento e os slides compostos por 12 laudas proporcionaram uma abordagem clara e abrangente sobre os fundamentos conceituais e operacionais do matriciamento em saúde mental. Os participantes puderam compreender melhor os conceitos de saúde mental, RAS e RAPS, com destaque para a estrutura da RAPS no município de Una. Essa contextualização foi essencial para situar o matriciamento como uma estratégia que fortalece a resolutividade da APS e promove a clínica ampliada.

Durante a exposição, foram discutidos os objetivos do matriciamento, suas práticas colaborativas e os contextos clínico-territoriais em que sua solicitação é indicada. Também foram abordadas ações que não configuram matriciamento, o que contribuiu para prevenir desvios conceituais e alinhar as práticas da equipe com os princípios da Política Nacional de Saúde Mental e da Humanização.

A apresentação dos principais dispositivos de apoio matricial, como o PTS, interconsulta, consulta conjunta, visita domiciliar compartilhada e suporte telefônico, permitiu aos profissionais visualizarem como essas ferramentas podem ser aplicadas na rotina da APS. O estudo de caso com elaboração de um PTS foi um momento de prática reflexiva, onde os participantes puderam exercitar o planejamento terapêutico centrado no sujeito, considerando seu contexto biopsicossocial e os recursos disponíveis no território.

A distribuição da nota técnica sobre matriciamento e folders informativos elaborados pelo Ambulatório de Saúde Mental contribuiu para a consolidação dos conteúdos apresentados, oferecendo materiais de apoio para consulta posterior. O encerramento com um lanche reforçou o clima de acolhimento e valorização da equipe, encerrando o encontro de forma leve e afetiva.



De modo geral, os resultados apontam para o fortalecimento da compreensão sobre o matriciamento, o engajamento dos profissionais na construção coletiva do cuidado e a ampliação da capacidade da APS em lidar com demandas de saúde mental de forma integrada e resolutiva. O encontro também revelou a importância de espaços formativos como esse para consolidar práticas colaborativas e promover a educação permanente em saúde.

O quarto encontro de matriciamento, realizado com a equipe da APS de Sucupira, reafirmou o compromisso com a construção coletiva do cuidado em saúde mental no território. A acolhida inicial, com apresentações individuais dos profissionais, favoreceu a criação de um ambiente acolhedor e colaborativo, essencial para o fortalecimento dos vínculos entre os membros da equipe, com a participação de 14 profissionais.

A dinâmica “Não Rasgue a Folha” foi um dos momentos mais marcantes da atividade. Ao desafiar os participantes a passar o corpo por dentro de uma folha de papel sem rasgá-la e sem soltar as mãos dos colegas, a proposta estimulou o raciocínio criativo, a perseverança e a cooperação. No contexto do matriciamento, essa metáfora revelou-se potente: assim como no cuidado de pessoas com sofrimento psíquico, os desafios aparentemente simples exigem soluções criativas, sensibilidade e trabalho em equipe. A atividade gerou reflexões sobre a importância de pensar “fora da caixa” e de construir estratégias coletivas para lidar com situações complexas.

A apresentação do vídeo explicativo e dos slides sobre matriciamento, proporcionou uma abordagem clara e objetiva dos principais conceitos envolvidos. Foram discutidos os fundamentos da saúde mental, a estrutura da RAS e da RAPS, com destaque para o cenário atual do município. Os profissionais demonstraram interesse e engajamento, especialmente ao compreender o papel estratégico do matriciamento como ferramenta de apoio técnico-pedagógico à APS.

Durante a exposição, foram esclarecidos os objetivos do matriciamento, os contextos clínico-territoriais em que sua solicitação é indicada e as ações que não se configuram como matriciamento. Esse momento foi essencial para alinhar conceitos e prevenir distorções na prática cotidiana. A apresentação dos dispositivos de apoio, como o PTS, interconsulta, consulta conjunta, visita domiciliar compartilhada e suporte telefônico, foi bem recebida, com destaque para o potencial dessas ferramentas em promover uma clínica ampliada e corresponsável.

O estudo de caso com construção de um PTS detalhado permitiu aos participantes exercitarem o planejamento terapêutico centrado no sujeito, considerando suas singularidades e o contexto biopsicossocial. A atividade favoreceu a articulação entre os saberes da equipe e reforçou a importância da escuta qualificada e da corresponsabilização no cuidado.

Por fim, foi apresentado um modelo de questionário para monitoramento e avaliação das ações de matriciamento, que poderá ser utilizado como instrumento de gestão e qualificação das práticas. Os



profissionais demonstraram interesse em aplicar o questionário em seus territórios, reconhecendo a importância de avaliar continuamente os impactos das ações realizadas.

De modo geral, o encontro com a APS Sucupira evidenciou avanços na compreensão do matriciamento, fortalecimento do trabalho em equipe e disposição para incorporar práticas colaborativas no cotidiano da atenção básica. A experiência reafirma o potencial transformador do matriciamento como estratégia de cuidado em saúde mental e como ferramenta de educação permanente.

Do quinto ao nono encontro, realizados respectivamente nas eSFs de Marcel Ganem, Bairro Novo, Lençóis, Colônia/Colônia II e Pedras, participaram respectivamente 18, 13, 12, 18 e 12 profissionais. Seguindo mesma estrutura dos encontros anteriores.

A realização dos encontros com as equipes das Estratégias de Saúde da Família evidenciou lacunas significativas no conhecimento dos profissionais acerca da prática do matriciamento em saúde mental. Essa constatação reforça a importância de ações formativas e educativas que promovam a qualificação técnica e conceitual dos trabalhadores da APS. Conforme aponta Campos (2007, p.13), “[...] o matriciamento configura-se como uma estratégia de apoio técnico-pedagógico que visa ampliar a resolutividade da APS por meio da articulação interprofissional e da construção compartilhada de projetos terapêuticos, contribuindo para a integralidade do cuidado”.

Observou-se, ainda, a dificuldade das equipes da atenção básica em manejar casos relacionados à saúde mental de forma resolutiva, o que frequentemente resulta em encaminhamentos para serviços especializados. Essa dinâmica revela a necessidade de fortalecer a clínica ampliada e a corresponsabilização no território, evitando a fragmentação do cuidado e promovendo maior efetividade nas ações desenvolvidas no âmbito da APS.

A partir da realização dos encontros, foi possível identificar avanços significativos na compreensão dos profissionais sobre os fundamentos e objetivos do matriciamento. Houve melhora na interlocução entre os diferentes saberes, maior articulação interprofissional e ampliação dos espaços de escuta, troca de experiências e construção coletiva de estratégias de cuidado. O matriciamento revelou-se, portanto, uma ferramenta potente para a transformação das práticas em saúde, alinhando-se ao modelo biopsicossocial e à lógica da atenção integral.

Os resultados deste relato de experiência reafirmam algumas potencialidades, como também possibilitam a problematização sobre a organização do matriciamento e possíveis fragilidades. O matriciamento em saúde mental configura-se como uma estratégia fundamental para a articulação entre os serviços da APS e os dispositivos especializados em saúde mental. A percepção de rede, entendida como a integração entre os diferentes níveis de atenção, constitui um dos pilares essenciais para a construção de um cuidado territorializado e integral às pessoas em sofrimento psíquico.



No município de Una, Bahia, as falas dos profissionais participantes evidenciaram fragilidades significativas na constituição de uma rede de atenção articulada. Observou-se desconhecimento acerca do funcionamento e das ofertas dos serviços disponíveis, o que compromete a efetividade do cuidado às pessoas com transtornos mentais. Essa lacuna resulta, frequentemente, na adoção de práticas centradas no encaminhamento para especialistas, muitas vezes de forma desordenada e sem critérios clínicos bem definidos, como nos casos de renovação de receitas, que poderiam ser manejados na APS com o devido suporte técnico.

Destaca-se, portanto, a necessidade de uma abordagem ampliada em saúde mental, que considere a rede de cuidados como um conjunto integrado de serviços, incluindo a atenção básica, os ambulatórios especializados, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os centros de convivência e as redes intersetoriais, como o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) e o Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS), entre outros.

A ausência de compreensão sobre o conceito e as práticas do matriciamento foi identificada como um desafio entre as equipes, assim como a dificuldade no manejo clínico e psicossocial de usuários em sofrimento psíquico no território. Os profissionais demonstraram receptividade à proposta de implantação de uma equipe matriciadora em saúde mental, integrada às equipes de Saúde da Família, reconhecendo seu potencial para qualificar o cuidado e fortalecer a resolutividade da APS.

Os resultados esperados com a implementação do projeto de intervenção em matriciamento incluem avanços significativos na gestão e na assistência em saúde mental. A contratação de novos profissionais, como psiquiatras e psicólogos para o ambulatório de saúde mental, representa um ganho estratégico, com potencial para reduzir a demanda reprimida e os encaminhamentos desnecessários, promovendo maior resolutividade na atenção básica. Essa reestruturação dos serviços, aliada à alocação de profissionais em pontos estratégicos, visa qualificar o cuidado, ampliar o acesso e fortalecer a integralidade da atenção.

Destaca-se também a importância do monitoramento contínuo dos resultados da intervenção, como forma de avaliar o impacto das ações implementadas e garantir a sustentabilidade das mudanças propostas no modelo de atenção à saúde mental no município.

Para que o matriciamento funcione bem em uma equipe de saúde, algumas competências profissionais são essenciais, como, por exemplo, trabalho em equipe e colaboração. O matriciamento depende da integração entre profissionais de diferentes áreas, exigindo habilidades de comunicação e cooperação para garantir um atendimento eficaz. A capacidade de escuta ativa é igualmente importante, pois os profissionais precisam estar abertos a ouvir e compreender as necessidades dos pacientes e dos colegas, promovendo um ambiente de troca de conhecimento. Flexibilidade e adaptação são igualmente necessárias, visto que o matriciamento envolve a construção de soluções conjuntas, sendo fundamental que os profissionais consigam se ajustar a novas abordagens e desafios.



O conhecimento técnico e a interdisciplinaridade também são relevantes, pois ter uma base sólida na própria área de atuação e estar disposto a aprender com outras especialidades fortalece a qualidade do atendimento. A habilidade de mediação e de resolução de conflitos é outra competência importante, considerando que, em equipes multiprofissionais, podem surgir divergências, e saber lidar com essas situações de forma construtiva é essencial para manter um ambiente de trabalho produtivo. O compromisso com a educação permanente também é indispensável, uma vez que o matriciamento envolve aprendizado contínuo, exigindo que os profissionais estejam dispostos a aprimorar seus conhecimentos e a compartilhar experiências.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implementação do matriciamento revelou-se uma ferramenta potente para a transformação das práticas em saúde mental na APS do município de Una, ao promover espaços de escuta, troca e construção coletiva. Essa estratégia contribuiu significativamente para a qualificação do cuidado e para a consolidação de um modelo biopsicossocial de atenção.

O matriciamento em saúde é uma estratégia de organização do cuidado que visa promover a integração entre as equipes de saúde, com o intuito de garantir uma atenção mais completa e resolutiva aos usuários. Funciona por meio da colaboração entre profissionais de diferentes especialidades, permitindo que as equipes da APS recebam suporte técnico e pedagógico de especialistas, ampliando, assim, sua capacidade de atendimento. A proposta é que todos atuem de forma integrada, compartilhando saberes e experiências para elevar a qualidade do cuidado prestado à população. Essa cooperação se concretiza por meio de reuniões clínicas, atendimentos conjuntos e discussões de casos, fortalecendo os vínculos entre a Atenção Básica e os serviços especializados.

Portanto, o matriciamento representa um desafio contínuo nos serviços de saúde, especialmente por se tratar de uma metodologia recentemente incorporada às práticas de saúde mental. Sua efetiva implementação exige discussões constantes e aprimoramentos permanentes. Nesse contexto, a adoção de estratégias de educação permanente torna-se fundamental, pois contribui para o fortalecimento do conhecimento técnico e favorece a construção participativa de ações em rede.

Dessa forma, é de suma importância continuar fortalecendo a articulação entre as ESFs e a equipe de saúde mental, por meio do matriciamento, com foco no cuidado compartilhado e qualificado no município de Una/BA.

Encerrar o processo de matriciamento em saúde mental significa reconhecer uma trajetória construída coletivamente, marcada por escuta qualificada, troca de saberes e fortalecimento do cuidado em rede. Ao longo desse percurso, a realização do curso de gestão em saúde mental constituiu um marco importante em minha formação, ampliando minha compreensão sobre os desafios da Rede de Atenção



Psicossocial e qualificando minha atuação como profissional comprometida com a construção de práticas mais integradas e humanizadas.

REFERÊNCIAS

ALVAREZ, A. M.; VIEIRA, M. A. C.; ALMEIDA, P. F. Atenção psicossocial na atenção primária à saúde: práticas colaborativas nos cuidados em saúde mental. *In*: CHIAVERINI, D. H. (Org.). **Política Nacional de Saúde Mental**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. p. 46.

CAMPOS, G. W. S. Equipes de referência e apoio especializado matricial: um ensaio sobre a reorganização do trabalho em saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, p. 393-403, 1999.

CAMPOS, G. W. S. O apoio matricial e a equipe de referência: uma metodologia para o trabalho interdisciplinar em saúde. *São Paulo em Perspectiva*, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 39-46, 2000.

CAMPOS, R. O. *et al.* Saúde mental na atenção primária à saúde: estudo avaliativo em uma grande cidade brasileira. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.l.], v. 16, n. 12, p. 4643-4652, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/n5ZmQDqh8LyqN5NzW8XM4jx/>. Acesso em: 5 jul. 2025.

CECCIM, A. F.; FEUERWERKER, L. C. M. Educação permanente em saúde: educação, instituição e gestão. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.l.], v. 9, n. 3, p. 561-567, 2004.

CHIAVERINI, D. H. *et al.* (Org.). **Guia prático de matriciamento em saúde mental**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_matriciamento_saudemental.pdf. Acesso em: 5 jul. 2025.

GAINO, L. V., SOUZA, J. de, CIRINEU, C. T., & TULIMOSKY, T. D. (2018). O conceito de saúde mental para profissionais de saúde: um estudo transversal e qualitativo. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool E Drogas* (Edição Em Português), 14(2), 108-116. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.149449>.

IGLESIAS, A.; AVELLAR, L. Z. Matriciamento em Saúde Mental: práticas e concepções trazidas por equipes de referência, matriciadores e gestores. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.l.], v. 24, n. 4, p. 1247-1254, abr. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/jG6jHLkx8zpxQMB4wQz6V6j/>. Acesso em: 5 jul 2025.

JUNQUEIRA, Simone Rennó; OLIVER, Fátima Correa. A preceptoria em saúde em diferentes cenários de prática. *Revista Docência Ensino Super*, v. 10, p. 1-20, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.35699/2237-0085.2020.65..>

OLIVEIRA, M. A. *et al.* Matriciamento em saúde mental: práticas e concepções. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.l.], v. 27, n. 10, p. 3825-3834, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/jG6jHLkx8zpxQMB4wQz6V6j/>. Acesso em: 5 jul. 2025.

SANTANA, T. F. M. C.; PEREIRA, M. A. O. **A organização do cuidado em Saúde Mental na estratégia saúde da família**. São Paulo: Simbiologias, 2013. Disponível em:



https://www11.ibb.unesp.br/Home/Departamentos/Educacao/SimbioLogias/a_organizacao_do_cuidado_em_saude_mental_na_estrategia.pdf. Acesso em: 7 jul 2025.

SANTOS, A. F.; CAMPOS, G. W. S. O matriciamento em saúde mental como dispositivo para a formação e gestão do cuidado em saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 2, e290213, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/7Z7ZzYwYJrYxvZJZ7zYzYzM/>. Acesso em: 3 maio 2025.

UNA. Secretaria Municipal de Saúde. **Central de Regulação de Una/BA**, 2025.

TAVARES, A. L. B. *et al.* Desafios e potencialidades na implantação de uma experiência de matriciamento em saúde mental na atenção primária. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 45, p. 3726, 2023. Disponível <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/3726>. Acesso em: 6 dez. 2024.