

## **Matriciamento em Saúde Mental no Sistema Único de Saúde: uma revisão narrativa da literatura**

### **Matrix Support in Mental Health within the Brazilian Unified Health System: a narrative literature review**

### **Apoyo matricial en salud mental en el Sistema Único de Salud de Brasil: una revisión narrativa de la literatura**

DOI: 10.5281/zenodo.20836322

Recebido: 23 jun. 2026

Aprovado: 24 jun. 2026

#### **Mateus Costa Moreno Romero**

Acadêmico de Medicina

Instituição de formação: Universidade de Taubaté – UNITAU

Endereço: Taubaté – São Paulo, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0001-8456-3131>

E-mail: [mateus.moreno@unesp.br](mailto:mateus.moreno@unesp.br)

#### **Daniel John Barnett**

Acadêmico de Medicina

Instituição de formação: Universidade de Taubaté – UNITAU

Endereço: Taubaté – São Paulo, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0009-9641-1966>

E-mail: [danijbarnett77@gmail.com](mailto:danijbarnett77@gmail.com)

#### **Letícia Alessandra Santiago**

Professora Auxiliar III do Departamento de Ciências Médicas

Instituição de formação: Universidade de Taubaté – UNITAU

Endereço: Taubaté – São Paulo, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0008-3293-2829>

E-mail: [le.santiago@yahoo.com.br](mailto:le.santiago@yahoo.com.br)

#### **RESUMO**

A saúde mental constitui um importante desafio para os sistemas de saúde, exigindo estratégias capazes de integrar diferentes níveis assistenciais e ampliar o acesso ao cuidado. Nesse contexto, o Matriciamento ou Apoio Matricial em saúde mental destaca-se como uma ferramenta de articulação entre a Atenção Primária à Saúde (APS) e os serviços especializados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Este estudo objetivou realizar uma revisão narrativa da literatura acerca do matriciamento em saúde mental no SUS, discutindo seus fundamentos teóricos, potencialidades, desafios e contribuições para a integração do cuidado. Trata-se de uma revisão narrativa realizada na biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando os descritores “apoio matricial”, “matriciamento”, “saúde mental” e “atenção primária à saúde”, considerando publicações entre 2020 e 2026, em português. Os estudos analisados demonstraram que o Matriciamento favorece o compartilhamento de responsabilidades entre equipes, amplia a resolutividade da APS, fortalece a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e contribui para processos de educação permanente em saúde. Entretanto, também foram identificados desafios relacionados à formação profissional, fragilidades na articulação da rede, sobrecarga de trabalho, rotatividade de profissionais e limitações estruturais dos serviços. Conclui-se que o Matriciamento representa importante estratégia

para qualificação do cuidado em saúde mental no SUS, contribuindo para a construção de práticas mais integradas, humanizadas e territorializadas, embora sua consolidação dependa do fortalecimento das condições organizacionais e institucionais que sustentam o trabalho colaborativo.

**Palavras-chave:** Apoio matricial; Saúde mental; Atenção Primária à Saúde; Sistema Único de Saúde; Rede de Atenção Psicossocial.

## ABSTRACT

Mental health represents a significant challenge for healthcare systems, requiring strategies capable of integrating different levels of care and expanding access to services. In this context, Matrix Support in mental health stands out as a tool for articulating Primary Health Care (PHC) and specialized services within the Brazilian Unified Health System (SUS). This study aimed to conduct a narrative literature review on Matrix Support in mental health within the SUS, discussing its theoretical foundations, potentialities, challenges, and contributions to integrated care. A narrative review was carried out using the Scientific Electronic Library Online (SciELO) database, employing the descriptors “matrix support,” “mental health,” and “primary health care,” considering Portuguese-language publications from 2020 to 2026. The analyzed studies demonstrated that Matrix Support promotes shared responsibility among healthcare teams, increases the problem-solving capacity of PHC, strengthens the Psychosocial Care Network (RAPS), and contributes to continuing health education processes. However, challenges related to professional training, weaknesses in network articulation, work overload, staff turnover, and structural limitations of healthcare services were also identified. It is concluded that Matrix Support represents an important strategy for improving mental health care within the SUS, contributing to the development of more integrated, humanized, and territory-based practices, although its consolidation depends on strengthening the organizational and institutional conditions that support collaborative work.

**Keywords:** Matrix support; Mental health; Primary Health Care; Unified Health System; Psychosocial Care Network.

## RESUMEN

La salud mental constituye un importante desafío para los sistemas sanitarios, requiriendo estrategias capaces de integrar diferentes niveles asistenciales y ampliar el acceso a la atención. En este contexto, el Apoyo Matricial en salud mental se destaca como una herramienta de articulación entre la Atención Primaria de Salud (APS) y los servicios especializados en el ámbito del Sistema Único de Salud de Brasil (SUS). Este estudio tuvo como objetivo realizar una revisión narrativa de la literatura sobre el apoyo matricial en salud mental en el SUS, discutiendo sus fundamentos teóricos, potencialidades, desafíos y contribuciones para la integración de la atención. Se realizó una revisión narrativa en la biblioteca electrónica Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando los descriptores “apoyo matricial”, “salud mental” y “atención primaria de salud”, considerando publicaciones en lengua portuguesa entre 2020 y 2026. Los estudios analizados demostraron que el apoyo matricial favorece la corresponsabilidad entre los equipos de salud, amplía la capacidad resolutoria de la APS, fortalece la Red de Atención Psicossocial (RAPS) y contribuye a los procesos de educación permanente en salud. Sin embargo, también se identificaron desafíos relacionados con la formación profesional, fragilidades en la articulación de la red, sobrecarga laboral, rotación de profesionales y limitaciones estructurales de los servicios. Se concluye que el apoyo matricial representa una importante estrategia para la cualificación de la atención en salud mental en el SUS, contribuyendo a la construcción de prácticas más integradas, humanizadas y territorializadas, aunque su consolidación depende del fortalecimiento de las condiciones organizativas e institucionales que sustentan el trabajo colaborativo.

**Palabras clave:** Apoyo matricial; Salud mental; Atención Primaria de Salud; Sistema Único de Salud; Red de Atención Psicossocial.

## 1. INTRODUÇÃO

A saúde mental constitui um dos principais desafios contemporâneos para os sistemas de saúde em todo o mundo, vez que os transtornos mentais estão entre as principais causas de incapacidade, afetando significativamente a qualidade de vida dos indivíduos, suas relações familiares, comunitárias e laborais, além de produzirem importante impacto econômico e social. Apesar da elevada prevalência dessas condições, persistem dificuldades relacionadas ao acesso oportuno aos serviços especializados, à continuidade do cuidado e à integração entre os diferentes níveis assistenciais, especialmente nos países de média e baixa renda (SARAIVA; ZEPEDA; LIRIA, 2020; LIMA; GONÇALVES, 2020).

No contexto brasileiro, a Reforma Psiquiátrica representou uma mudança paradigmática na organização da assistência em saúde mental ao substituir gradualmente o modelo centrado na hospitalização psiquiátrica por uma rede territorializada de cuidados, fundamentada nos princípios da cidadania, da inclusão social e da atenção comunitária.

Esse processo culminou na consolidação da RAPS, composta por diferentes dispositivos assistenciais articulados entre si, dentre os quais se destacam os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os serviços residenciais terapêuticos, os leitos especializados em hospitais gerais e a APS, reconhecida como porta preferencial de entrada do SUS (ALVES *et al.*, 2024).

A APS desempenha papel estratégico na identificação precoce, acompanhamento longitudinal e coordenação do cuidado das pessoas em sofrimento psíquico (COSTA *et al.*, 2025).

Entretanto, a elevada demanda por atendimentos à saúde mental, associada à complexidade dos casos e às limitações frequentemente observadas na formação profissional para o manejo dessas condições, impõem desafios significativos às equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), tornando-se necessária a construção de mecanismos que favoreçam a comunicação entre os diferentes serviços da rede e ampliem a capacidade resolutiva da Atenção Básica (AB) sem comprometer a integralidade da assistência (SARAIVA; ZEPEDA; LIRIA, 2020).

Nesse contexto se consolida a proposta do Matriciamento ou Apoio Matricial, concebida inicialmente como estratégia organizacional voltada para a superação da fragmentação do cuidado e para o fortalecimento das práticas interprofissionais no SUS (CHAZAN; FORTES; CAMARGO JUNIOR, 2020).

O que ainda segundo os autores, propõe um trabalho baseado no compartilhamento de responsabilidades entre equipes de referência e equipes especializadas, complementando a tradicional dinâmica de encaminhamentos unidirecionais por relações colaborativas sustentadas pelo diálogo, corresponsabilização clínica e construção conjunta de projetos terapêuticos, almejando ampliar a

capacidade de intervenção dos profissionais da APS sem descaracterizar o papel dos serviços especializados em saúde mental.

Além de favorecer a qualificação técnica das equipes, o Apoio Matricial representa importante instrumento para a ampliação do acesso aos cuidados em saúde mental, redução de encaminhamentos desnecessários, fortalecimento do trabalho em rede e promoção de práticas assistenciais mais integrais e centradas nas necessidades dos usuários (ALVES *et al.*, 2024).

Estudos recentes indicam que atividades como discussão compartilhada de casos, consultas conjuntas, visitas domiciliares interprofissionais e ações de educação permanente contribuem para maior articulação entre os pontos da RAPS e para o fortalecimento da APS como coordenadora do cuidado (GODOI *et al.*, 2020; TREICHEL *et al.*, 2023; ALVES *et al.*, 2024).

Mas, apesar dos avanços observados, a literatura também evidencia obstáculos importantes para a consolidação do Matriciamento em saúde mental, como dificuldades na formação profissional tradicional, persistência de práticas hierarquizadas, insuficiência de recursos humanos, fragilidades na comunicação entre os serviços, alta rotatividade de profissionais e limitações estruturais dos sistemas locais de saúde (CHAZAN, FORTES, CAMARGO JUNIOR, 2020; GUIMARÃES *et al.*, 2023; LIMA).

Tais aspectos demonstram que a efetivação do Apoio Matricial depende não apenas da existência formal da estratégia, mas também de condições organizacionais e institucionais capazes de sustentar práticas colaborativas ao longo do tempo (GONÇALVES, 2020).

A produção científica nacional tem demonstrado crescente interesse pela temática, abordando os fundamentos conceituais do Matriciamento e suas experiências de implementação, potencialidades e limitações nos diversos contextos assistenciais do SUS.

Estudos têm destacado a necessidade de incorporar os princípios do Apoio Matricial nos processos de formação e qualificação profissional, reconhecendo sua relevância para a consolidação de modelos assistenciais mais integrados e resolutivos em saúde mental (MONTEIRO; GIUGLIANI, 2026).

Diante da relevância do tema para a organização da assistência em saúde mental e para o fortalecimento da APS, o presente estudo objetivou realizar uma revisão narrativa da literatura acerca do Matriciamento ou Apoio Matricial em saúde mental no SUS, discutindo seus fundamentos teóricos, potencialidades, desafios e contribuições para a integração do cuidado em saúde mental.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 Fundamentos do Matriciamento em saúde mental

O Apoio Matricial surgiu no contexto das transformações ocorridas no sistema público de saúde brasileiro a partir da consolidação do SUS e da necessidade de superação dos modelos fragmentados de assistência. Desenvolvido principalmente a partir das formulações de Gastão Wagner de Sousa Campos, o Matriciamento foi concebido como estratégia organizacional voltada para ampliar a capacidade de resposta das equipes de saúde por meio da integração de saberes e da corresponsabilização entre diferentes profissionais e serviços (BRASIL, 2011). Diferentemente do modelo tradicional de encaminhamento, caracterizado pela transferência do usuário entre níveis assistenciais muitas vezes sem continuidade do cuidado, o Apoio Matricial propõe a construção compartilhada de soluções terapêuticas, preservando o vínculo da equipe de referência com o paciente e fortalecendo a atuação interdisciplinar (CHAZAN; FORTES; CAMARGO JUNIOR, 2020).

No campo da saúde mental, o Matriciamento ganhou especial relevância em razão da complexidade inerente aos transtornos mentais e da necessidade de articulação permanente entre os diversos dispositivos da RAPS. A Reforma Psiquiátrica Brasileira estabeleceu a substituição progressiva do modelo hospitalocêntrico por uma rede territorializada de cuidados, na qual a APS passou a assumir papel central na coordenação da assistência (ALVES *et al.*, 2024).

Entretanto, os autores acima ressaltam que a incorporação das demandas de saúde mental ao cotidiano das equipes da ESF exigiu mecanismos capazes de fornecer suporte técnico, assistencial e pedagógico aos profissionais da Atenção Básica, tornando o Apoio Matricial uma ferramenta estratégica para a consolidação desse novo paradigma assistencial.

O Ministério da Saúde (MS) define Matriciamento como um arranjo organizacional destinado a promover suporte especializado às equipes de referência, possibilitando a ampliação da capacidade resolutiva dos serviços por meio do compartilhamento de conhecimentos e responsabilidades. O especialista deixa de atuar apenas como receptor de encaminhamentos para participar ativamente da construção das condutas clínicas e dos projetos terapêuticos desenvolvidos na Atenção Básica, rompendo com a segmentação entre generalistas e especialistas, favorecendo a circulação de saberes e a construção de práticas mais integrais e contextualizadas às necessidades dos usuários e dos territórios (BRASIL, 2011).

A literatura nacional demonstra que o Apoio Matricial não deve ser compreendido exclusivamente como um mecanismo de supervisão técnica ou capacitação profissional. Embora a transmissão de conhecimentos faça parte de suas atribuições, sua essência está na construção de relações horizontais entre

os diferentes profissionais envolvidos no cuidado. Nesse sentido, o Matriciamento pressupõe diálogo permanente, negociação de responsabilidades e tomada compartilhada de decisões clínicas (CHAZAN; FORTES; CAMARGO JUNIOR, 2020; SARAIVA; ZEPEDA; LIRIA, 2020).

Chazan, Fortes e Camargo Junior (2020) destacam que os conceitos de horizontalidade e supervisão frequentemente aparecem de maneira ambígua na literatura, mas defendem que a efetividade do Matriciamento depende justamente da capacidade de superar relações hierarquizadas historicamente presentes na formação e na prática dos profissionais de saúde.

Ao analisar os componentes do Apoio Matricial, Saraiva, Zepeda e Liria (2020) identificaram quatro dimensões fundamentais que estruturam essa estratégia: suporte educacional, cuidado especializado, regulação e cogestão. O suporte educacional refere-se às atividades voltadas para o desenvolvimento das competências das equipes de referência, incluindo discussões de casos, reuniões clínicas e processos de educação permanente.

Ainda segundo os autores, o cuidado especializado envolve a participação direta dos profissionais matriciadores em situações clínicas específicas, por meio de consultas compartilhadas, visitas domiciliares e atendimentos conjuntos. A dimensão regulatória está relacionada à organização dos fluxos assistenciais e ao adequado direcionamento dos usuários dentro da rede de serviços.

Por fim, a cogestão representa a construção coletiva das decisões relacionadas ao cuidado e aos processos de trabalho, fortalecendo a corresponsabilização entre os diferentes atores envolvidos.

Essas dimensões aproximam o Apoio Matricial dos modelos internacionais de cuidados colaborativos em saúde mental, amplamente estudados em sistemas de saúde de diferentes países.

Saraiva, Zepeda e Liria (2020), apontam que ambos os modelos compartilham a valorização da comunicação sistemática entre profissionais, da atuação multiprofissional e do acompanhamento conjunto dos casos clínicos. Entretanto, o matriciamento apresenta características próprias relacionadas à organização do SUS e à centralidade da atenção territorializada, incorporando elementos como cogestão, participação comunitária e articulação intersetorial, aspectos que refletem os princípios da Reforma Sanitária e da Reforma Psiquiátrica brasileiras.

A operacionalização do Apoio Matricial ocorre por meio de diferentes dispositivos assistenciais e pedagógicos, dentre eles reuniões de discussão de casos, atendimentos compartilhados, visitas domiciliares conjuntas, construção de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) e atividades de educação permanente em saúde. Essas estratégias possibilitam não apenas a qualificação técnica das equipes da APS, mas também a construção de espaços de reflexão coletiva sobre os processos de trabalho e sobre as necessidades dos usuários (GODOI *et al.*, 2020; TREICHEL *et al.*, 2023).

Dessa forma, o Matriciamento ultrapassa a dimensão estritamente clínica e passa a atuar como instrumento de transformação das práticas assistenciais e de fortalecimento da rede de cuidados em saúde mental.

Sob essa perspectiva, o Apoio Matricial pode ser compreendido como uma tecnologia relacional voltada para a produção de cuidado compartilhado, cuja efetividade depende da existência de vínculos colaborativos entre profissionais, serviços e gestores. Mais do que uma ferramenta de organização assistencial, trata-se de uma estratégia que busca promover mudanças culturais nos modos de produzir saúde, estimulando práticas interdisciplinares, fortalecendo a coordenação do cuidado e ampliando a capacidade do SUS de responder às demandas de saúde mental de forma integral, humanizada e territorialmente orientada (LIMA; GONÇALVES, 2020; ALVES *et al.*, 2024).

## 2.2 O Matriciamento entre a Atenção Primária à Saúde e os serviços especializados

A integração entre APS e serviços especializados em saúde mental constitui um dos principais fundamentos da organização da RAPS. Nesse contexto, o Apoio Matricial consolidou-se como importante estratégia para promover a articulação entre os CAPS e as equipes da ESF, favorecendo a construção de fluxos assistenciais mais integrados e ampliando a capacidade de resposta da rede frente às demandas relacionadas ao sofrimento psíquico (ALVES *et al.*, 2024).

Ao complementar a lógica tradicional baseada em encaminhamentos sucessivos por práticas de cuidado compartilhado, o Matriciamento busca garantir continuidade assistencial e fortalecer a APS como coordenadora do cuidado no território.

A literatura destaca que a proximidade territorial e o vínculo longitudinal estabelecido pelas equipes da AB colocam a APS em posição privilegiada para identificar precocemente situações de sofrimento psíquico, acompanhar usuários ao longo do tempo e desenvolver intervenções compatíveis com as características sociais, culturais e familiares de cada comunidade (GODOI *et al.*, 2020).

Os autores ainda salientam que a complexidade de muitos casos exige suporte especializado permanente, especialmente diante de transtornos mentais graves, situações de crise, uso problemático de substâncias psicoativas e demandas psicossociais que ultrapassam a capacidade de manejo isolado das equipes generalistas

Nesse cenário, o CAPS assume papel estratégico como serviço de referência técnica para apoiar as equipes da APS sem substituir sua responsabilidade assistencial

O Apoio Matricial operacionaliza essa relação por meio de diferentes estratégias colaborativas. Entre as mais frequentemente descritas encontram-se as reuniões de discussão de casos, os atendimentos

compartilhados, as consultas conjuntas, as visitas domiciliares interprofissionais e a elaboração coletiva de PTS. Essas atividades permitem que profissionais da APS e dos CAPS construam conjuntamente planos de cuidado, compartilhem conhecimentos especializados e definam responsabilidades de forma integrada, favorecendo maior segurança clínica para os profissionais e melhor acompanhamento para os usuários (BRASIL, 2011).

A revisão conduzida por Alves *et al.* (2024) demonstra que a relação CAPS-ESF representa um dos principais cenários de desenvolvimento do Matriciamento em saúde mental no Brasil.

Os autores observaram que as experiências exitosas costumam estar associadas à existência de espaços regulares de encontro entre as equipes, ao estabelecimento de comunicação contínua e à valorização do trabalho interdisciplinar, contribuindo para reduzir barreiras históricas entre AB e atenção especializada, promovendo maior integração da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e favorecendo intervenções mais abrangentes sobre os determinantes sociais do sofrimento psíquico.

Além do suporte clínico, o Matriciamento também desempenha importante função pedagógica. A convivência entre profissionais com diferentes formações possibilita processos de troca de saberes e construção coletiva do conhecimento. Discussões clínicas, supervisões compartilhadas e atividades de educação permanente permitem que as equipes da APS ampliem gradativamente sua capacidade de manejar demandas em saúde mental, reduzindo a dependência exclusiva dos serviços especializados, aumentando a resolutividade dos cuidados ofertados no território (SARAIVA; ZEPEDA; LIRIA, 2020).

Essa dimensão educacional é frequentemente apontada como um dos principais ganhos produzidos pelo matriciamento para os serviços de saúde.

No entanto, a efetivação dessa integração não ocorre de maneira homogênea nos diferentes contextos do SUS. Estudos apontam que fatores como insuficiência de recursos humanos, agendas incompatíveis, alta demanda assistencial, rotatividade de profissionais e dificuldades de comunicação entre os serviços podem comprometer a regularidade das ações matriciais (GUIMARÃES *et al.*, 2023).

Em muitas localidades, o Apoio Matricial permanece restrito a atividades pontuais, sem alcançar a continuidade necessária para promover mudanças significativas nos processos de trabalho e na organização da RAPS (LIMA; GONÇALVES, 2020).

Outro aspecto relevante refere-se à persistência de modelos assistenciais centrados na especialização e no encaminhamento.

Godoi *et al.* (2020), ao analisarem dados relacionados à articulação entre AB e CAPS, observaram que o fortalecimento do Matriciamento depende diretamente da capacidade dos serviços de desenvolver práticas efetivamente compartilhadas. Quando prevalece a lógica de transferência de responsabilidade para

o serviço especializado, reduzem-se as oportunidades de construção conjunta do cuidado e enfraquece-se o papel coordenador da APS. Por outro lado, experiências que valorizam a corresponsabilização tendem a apresentar maior integração da rede e melhor utilização dos recursos disponíveis.

Nos últimos anos, a discussão sobre o fortalecimento da APS como espaço privilegiado para o cuidado em saúde mental ganhou ainda mais relevância.

Usuários e profissionais reconhecem a importância da AB para o acolhimento, acompanhamento longitudinal e promoção da saúde mental, mas apontam a necessidade de maior qualificação das equipes, ampliação do suporte especializado e fortalecimento das ações de Matriciamento para garantir assistência efetivamente integral (COSTA *et al.*, 2025).

Tais achados reforçam a compreensão de que a integração entre APS e CAPS não deve ser entendida como uma estratégia complementar, mas como elemento estruturante para a consolidação da RAPS e para a efetivação dos princípios do SUS.

Dessa forma, o Matriciamento entre APS e serviços especializados configura-se como uma das principais ferramentas para a construção de redes de cuidado mais integradas, resolutivas e territorializadas.

Ao promover compartilhamento de responsabilidades, circulação de conhecimentos e fortalecimento das práticas interprofissionais, o Apoio Matricial contribui para aproximar os diferentes pontos da rede assistencial, ampliando a capacidade do sistema de saúde em responder às demandas de saúde mental de maneira contínua, humanizada e centrada nas necessidades dos usuários.

### *2.3 Potencialidades do Matriciamento em saúde mental*

A literatura nacional tem demonstrado que o Apoio Matricial representa uma das principais estratégias para qualificar o cuidado em saúde mental no âmbito do SUS. Sua relevância decorre da capacidade de promover integração entre diferentes serviços, ampliar a resolutividade da APS e favorecer práticas assistenciais fundamentadas na interdisciplinaridade e na corresponsabilização pelo cuidado (SARAIVA; ZEPEDA; LIRIA, 2020).

Os autores reforçam que, ao aproximar profissionais de diferentes áreas do conhecimento em torno de objetivos comuns, o Matriciamento contribui para a construção de respostas mais abrangentes às necessidades dos usuários, superando abordagens fragmentadas e centradas exclusivamente na doença.

Entre as principais potencialidades identificadas na literatura destaca-se o fortalecimento da capacidade resolutiva das equipes da APS.

O suporte oferecido pelos profissionais especializados permite maior segurança no manejo de situações relacionadas ao sofrimento psíquico, possibilitando que casos anteriormente encaminhados de

forma automática para serviços especializados possam ser acompanhados no próprio território. Esse processo favorece a ampliação do acesso aos cuidados em saúde mental e reduz a sobrecarga dos serviços de maior complexidade, permitindo que os CAPS concentrem seus esforços em situações que efetivamente demandem acompanhamento intensivo e especializado (GODOI *et al.*, 2020; ALVES *et al.*, 2024).

Outra contribuição relevante refere-se à ampliação do acesso aos serviços de saúde mental. Em um país marcado por desigualdades regionais e limitações na distribuição de profissionais especializados, a incorporação das ações de saúde mental ao cotidiano da APS possibilita que um número maior de indivíduos receba acompanhamento próximo de seu local de residência. Além de facilitar o acesso geográfico, essa estratégia contribui para a redução de barreiras relacionadas ao estigma frequentemente associado ao atendimento em serviços especializados de saúde mental (SARAIVA; ZEPEDA; LIRIA, 2020).

Ao integrar essas ações ao conjunto das atividades desenvolvidas nas unidades de saúde, o Matriciamento favorece uma abordagem mais naturalizada e menos discriminatória das questões relacionadas ao sofrimento psíquico.

A qualificação profissional das equipes constitui outra importante potencialidade atribuída ao Apoio Matricial.

Diferentemente de modelos tradicionais de capacitação baseados em treinamentos isolados e desvinculados da prática cotidiana, o Matriciamento promove processos contínuos de aprendizagem construídos a partir das demandas reais dos serviços (BRASIL, 2011).

As discussões de casos, consultas compartilhadas e reuniões clínicas funcionam como espaços permanentes de educação em serviço, permitindo que os profissionais desenvolvam competências clínicas e ampliem sua compreensão acerca dos determinantes sociais, familiares e comunitários envolvidos nos processos de adoecimento mental. Esse caráter pedagógico é amplamente reconhecido como um dos pilares do Matriciamento e como importante instrumento para o fortalecimento da educação permanente em saúde (BRASIL, 2011; TREICHEL *et al.*, 2023).

A construção do cuidado compartilhado representa uma das contribuições mais relevantes do Apoio Matricial, ao promover a corresponsabilização entre equipes da APS e profissionais especializados, favorecendo a elaboração de projetos terapêuticos mais abrangentes e adequados às necessidades dos usuários.

Essa dinâmica reduz a fragmentação assistencial e possibilita que diferentes perspectivas profissionais sejam incorporadas ao planejamento terapêutico. Como consequência, amplia-se a capacidade de compreensão dos problemas apresentados pelos usuários, possibilitando intervenções mais integrais e alinhadas aos princípios da atenção psicossocial (LIMA; GONÇALVES, 2020; ALVES *et al.*, 2024).

O fortalecimento do trabalho em rede também emerge como importante resultado do Matriciamento, pois a realização sistemática de atividades compartilhadas estimula a criação de canais de comunicação entre os diversos pontos da RAPS, favorecendo fluxos assistenciais mais eficientes e reduzindo a descontinuidade do cuidado.

A aproximação entre APS, CAPS e demais dispositivos da RAS possibilita maior articulação dos recursos existentes no território e contribui para a construção de estratégias intersetoriais voltadas para o enfrentamento de problemas complexos frequentemente associados ao sofrimento psíquico, como vulnerabilidade social, violência, desemprego e uso abusivo de substâncias psicoativas (GODOI *et al.*, 2020; TREICHEL *et al.*, 2023).

Além dos benefícios organizacionais e assistenciais, o Matriciamento também contribui para a transformação da cultura institucional dos serviços de saúde.

Chazan, Fortes e Camargo Junior (2020) destacam que a lógica colaborativa proposta pelo Apoio Matricial estimula relações mais horizontais entre profissionais e favorece o desenvolvimento de práticas menos hierarquizadas. Ao valorizar a troca de conhecimentos e o reconhecimento das diferentes competências presentes nas equipes, o matriciamento fortalece o trabalho interdisciplinar e amplia as possibilidades de construção coletiva das decisões clínicas e organizacionais.

Esse aspecto assume especial relevância em sistemas de saúde historicamente marcados por estruturas verticalizadas e pela predominância de modelos centrados em especialidades isoladas.

Evidências mais recentes reforçam ainda o potencial do Matriciamento para promover maior humanização da assistência.

Estudo realizado com usuários e profissionais da APS identificou que o fortalecimento das ações matriciais está associado à ampliação do acolhimento, à melhoria da qualidade do acompanhamento e à construção de práticas assistenciais mais sensíveis às necessidades dos indivíduos e comunidades, contribuindo para consolidar um modelo de cuidado que ultrapassa intervenções exclusivamente biomédicas e incorpora dimensões subjetivas, familiares e sociais frequentemente envolvidas nos processos de sofrimento mental (COSTA *et al.*, 2025).

Dessa forma, as potencialidades atribuídas ao Matriciamento em saúde mental transcendem o simples suporte técnico entre profissionais. Trata-se de uma estratégia capaz de ampliar a resolutividade da AB, fortalecer a integração da rede assistencial, promover educação permanente, estimular práticas interdisciplinares e favorecer a construção de cuidados mais integrais e humanizados.

Esses elementos explicam a posição de destaque ocupada pelo apoio matricial nas discussões contemporâneas sobre organização dos serviços de saúde mental no SUS e justificam o crescente interesse da literatura científica nacional pelo tema.

#### *2.4 Desafios para consolidação do Matriciamento no SUS*

Embora o Apoio Matricial seja amplamente reconhecido como estratégia capaz de fortalecer a integração entre os diferentes pontos da RAPS e qualificar o cuidado em saúde mental, sua implementação permanece marcada por obstáculos estruturais, organizacionais e culturais que limitam sua consolidação em diversos contextos do SUS.

A existência formal do Matriciamento não garante, por si só, a efetivação de práticas colaborativas, sendo necessária a presença de condições institucionais capazes de sustentar processos contínuos de articulação entre serviços e profissionais (LIMA; GONÇALVES, 2020; GUIMARÃES *et al.*, 2023).

Entre os desafios mais frequentemente descritos encontram-se a persistência do modelo biomédico tradicional, historicamente fundamentado na fragmentação do cuidado e na centralização das decisões clínicas em determinados núcleos profissionais, apesar dos avanços promovidos pela Reforma Psiquiátrica e pelas políticas de atenção psicossocial.

Chazan, Fortes e Camargo Junior (2020) destacam que as ambiguidades observadas na compreensão dos conceitos de supervisão e horizontalidade refletem, em parte, a permanência de modelos formativos marcados pela hierarquização dos saberes e pela valorização de práticas uniprofissionais.

A formação dos trabalhadores constitui outro aspecto amplamente discutido na literatura, pois muitos profissionais ingressam nos serviços de saúde sem preparação específica para atuar em modelos colaborativos de cuidado ou para lidar com as demandas de saúde mental presentes na APS, podendo gerar insegurança clínica, dificuldades na condução de casos e resistência à incorporação das práticas matriciais no cotidiano dos serviços (MONTEIRO; GIUGLIANI, 2026).

As autoras citam que um estudo recente realizado com programas de residência médica em psiquiatria demonstrou que a formação voltada para o Matriciamento ainda apresenta importantes heterogeneidades e desafios, reforçando a necessidade de fortalecimento dos processos educacionais relacionados à atuação em rede e ao cuidado compartilhado

As condições de trabalho também exercem influência significativa sobre a efetividade do matriciamento. A literatura aponta que a sobrecarga assistencial, a insuficiência de profissionais, a alta demanda espontânea e as dificuldades relacionadas à organização das agendas frequentemente reduzem as possibilidades de realização de reuniões, discussões de casos e outras atividades compartilhadas. Em muitos

municípios, a pressão por atendimentos individuais acaba limitando os espaços destinados à construção coletiva do cuidado, comprometendo uma das dimensões centrais do Apoio Matricial (GUIMARÃES *et al.*, 2023).

Ainda, a precarização das relações de trabalho representa igualmente um obstáculo relevante. Contratações temporárias, vínculos instáveis e elevada rotatividade profissional dificultam a construção de vínculos duradouros entre equipes e comprometem a continuidade dos processos de matriciamento. A constante substituição de profissionais exige reinício frequente dos processos de integração e compartilhamento de conhecimentos, reduzindo a capacidade dos serviços de consolidar práticas colaborativas ao longo do tempo.

Guimarães *et al.* (2023), ao analisarem a realidade de equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), identificaram que formas precárias de contratação, baixa remuneração e insuficiência de carga horária figuravam entre os principais fatores associados às dificuldades encontradas na implementação das ações de saúde mental.

Outro desafio importante refere-se à fragilidade da articulação entre os diferentes componentes da RAPS.

Embora o Matriciamento tenha como objetivo fortalecer a integração da rede, diversos estudos relatam dificuldades relacionadas à comunicação entre os serviços, ausência de fluxos assistenciais claramente definidos e limitações na coordenação das ações desenvolvidas pelos diferentes dispositivos. Nessas circunstâncias, o cuidado tende a permanecer fragmentado, dificultando o acompanhamento longitudinal dos usuários e reduzindo a efetividade das intervenções propostas. A desarticulação da rede também compromete a construção de projetos terapêuticos compartilhados e limita a utilização plena dos recursos existentes nos territórios (GODOI *et al.*, 2020; GUIMARÃES *et al.*, 2023).

As dificuldades relacionadas à gestão dos serviços aparecem igualmente de forma recorrente na literatura.

Lima e Gonçalves (2020) observaram que muitos profissionais reconhecem a importância do Matriciamento para a organização do cuidado psicossocial, porém apontam a ausência de planejamento institucional, de definição clara de responsabilidades e de apoio gerencial como fatores que dificultam sua operacionalização. Em diversos cenários, ele depende fortemente da iniciativa individual de determinados profissionais, tornando-se vulnerável a mudanças administrativas e institucionais. A falta de mecanismos formais de monitoramento e avaliação das ações matriciais também contribui para a heterogeneidade observada entre diferentes municípios e regiões do país.

Além dos aspectos organizacionais, a literatura evidencia que os desafios enfrentados pelo Matriciamento refletem problemas mais amplos relacionados ao financiamento e à sustentabilidade das políticas públicas de saúde mental.

O subfinanciamento crônico do SUS, associado às transformações recentes nas políticas de APS e aos processos de precarização do trabalho em saúde, produz impactos diretos sobre a capacidade dos serviços de manter equipes multiprofissionais, desenvolver ações de educação permanente e fortalecer a articulação em rede. Nesse contexto, muitas das dificuldades atribuídas ao Matriciamento não decorrem de limitações inerentes à estratégia em si, mas das condições estruturais que influenciam sua implementação (GUIMARÃES *et al.*, 2023).

Apesar dessas limitações, os estudos analisados convergem ao afirmar que os obstáculos identificados não invalidam a relevância do Apoio Matricial como instrumento de organização do cuidado em saúde mental. Ao contrário, evidenciam a necessidade de investimentos contínuos em formação profissional, fortalecimento da gestão, qualificação das condições de trabalho e consolidação das redes assistenciais (TREICHEL *et al.*, 2023; ALVES *et al.*, 2024).

A superação desses desafios é fundamental para que o matriciamento alcance seu potencial de promover práticas colaborativas, ampliar a resolutividade da APS e fortalecer a integralidade do cuidado em saúde mental no âmbito do SUS.

### 3. METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se com revisão narrativa da literatura. A pesquisa bibliográfica foi realizada na biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foram utilizados os descritores “apoio matricial”, “matriciamento”, “saúde mental” e “atenção primária à saúde”, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. As estratégias de busca incluíram as combinações “apoio matricial AND saúde mental”, “matriciamento AND saúde mental” e “apoio matricial AND atenção primária”, selecionadas por apresentarem maior proximidade com o objetivo proposto.

Foram considerados elegíveis artigos científicos publicados entre janeiro de 2020 e maio de 2026, disponíveis em texto completo e redigidos em língua portuguesa. Adicionalmente, foi incluído o documento institucional “Guia Prático de Matriciamento em Saúde Mental”, elaborado pelo MS, em razão de sua reconhecida relevância histórica e conceitual para a compreensão da estratégia de Apoio Matricial no SUS. Foram excluídos editoriais, cartas ao editor, documentos duplicados e estudos que não apresentavam relação direta com o Matriciamento em saúde mental ou com a articulação entre APS e serviços especializados.

Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, os estudos foram submetidos à leitura exploratória e posteriormente à leitura analítica, buscando identificar aspectos relacionados aos fundamentos conceituais do Matriciamento, às experiências de integração entre APS e serviços especializados, às potencialidades atribuídas à estratégia e aos desafios observados para sua implementação e consolidação no contexto da RAPS. A organização e interpretação dos dados ocorreram de forma temática, permitindo a construção de categorias analíticas utilizadas para estruturar a discussão dos resultados.

A síntese narrativa dos estudos selecionados teve como objetivo reunir evidências capazes de contribuir para a compreensão do papel desempenhado pelo matriciamento na organização da atenção em saúde mental no SUS, destacando elementos convergentes e divergentes presentes na literatura recente, bem como lacunas e perspectivas para o fortalecimento dessa estratégia nos serviços de saúde.

#### **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

##### *4.1 O Matriciamento como instrumento de integração da Rede de Atenção Psicossocial*

A análise dos estudos selecionados evidencia que o Matriciamento ocupa posição estratégica na articulação entre os diferentes dispositivos da RAPS, especialmente na interface entre a APS e os CAPS.

Embora os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira tenham estabelecido a necessidade de substituição do modelo hospitalocêntrico por uma rede territorializada e integrada de cuidados, a concretização dessa proposta ainda enfrenta desafios relacionados à fragmentação assistencial e à dificuldade de comunicação entre os serviços. Nesse cenário, o Apoio Matricial emerge como um dos principais mecanismos organizacionais capazes de promover a integração da rede e fortalecer a coordenação do cuidado em saúde mental (ALVES *et al.*, 2024).

Os estudos analisados demonstram que a efetividade do Matriciamento está diretamente associada à criação de espaços permanentes de interação entre profissionais de diferentes áreas e níveis assistenciais.

Reuniões de discussão de casos, consultas compartilhadas, visitas domiciliares conjuntas e elaboração de PTS são apontadas como estratégias que favorecem a circulação de informações, a construção coletiva de decisões clínicas e o compartilhamento de responsabilidades entre equipes. Essas práticas reduzem a lógica tradicional baseada em encaminhamentos sucessivos e contribuem para a construção de uma rede assistencial mais integrada e responsiva às necessidades dos usuários (GODOI *et al.*, 2020; SARAIVA; ZEPEDA; LIRIA, 2020).

Alves *et al.* (2024), ao revisarem experiências brasileiras de Apoio Matricial entre CAPS e ESF, observaram que os resultados mais positivos ocorrem quando existe regularidade nos encontros entre as equipes e quando a gestão reconhece o matriciamento como atividade estruturante do processo de trabalho.

Nesses contextos, verifica-se maior integração entre os serviços, melhor definição dos fluxos assistenciais e fortalecimento da corresponsabilização pelo cuidado.

Em contrapartida, os autores destacam que experiências marcadas por ações esporádicas ou dependentes exclusivamente da iniciativa individual de determinados profissionais tendem a apresentar menor impacto sobre a organização da rede.

Outro aspecto relevante identificado na literatura refere-se ao potencial do Matriciamento para fortalecer a APS como coordenadora do cuidado.

Ao receber suporte especializado sem perder o vínculo assistencial com os usuários, as equipes da AB ampliam sua capacidade de acompanhamento longitudinal e de articulação com outros dispositivos da rede. Essa característica é particularmente importante em saúde mental, onde a continuidade do cuidado frequentemente exerce influência direta sobre a adesão terapêutica, a prevenção de crises e a promoção da reabilitação psicossocial (GODOI *et al.*, 2020; ALVES *et al.*, 2024).

Dessa forma, o Matriciamento não apenas aproxima serviços distintos, mas contribui para consolidar um modelo assistencial mais coerente com os princípios organizativos do SUS.

#### *4.2 Contribuições do Matriciamento para a qualificação do cuidado em saúde mental*

Os artigos analisados convergem ao apontar que uma das principais contribuições do Apoio Matricial consiste na ampliação da capacidade resolutiva da APS frente às demandas relacionadas ao sofrimento psíquico.

Historicamente, a saúde mental foi frequentemente percebida como responsabilidade exclusiva de serviços especializados, o que favoreceu processos de encaminhamento excessivo e sobrecarga dos dispositivos de maior complexidade. A ferramenta contribui para modificar essa lógica ao oferecer suporte técnico e assistencial às equipes generalistas, permitindo que um número maior de situações seja acompanhado no próprio território (SARAIVA; ZEPEDA; LIRIA, 2020).

Além da ampliação da resolutividade, os estudos destacam importantes impactos sobre a qualificação profissional das equipes, já que atividades matriciais constituem espaços privilegiados de aprendizagem em serviço, nos quais o conhecimento é construído a partir de problemas concretos vivenciados pelos profissionais.

Diferentemente de capacitações pontuais e desvinculadas da prática cotidiana, o Matriciamento favorece processos contínuos de educação permanente, permitindo que médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e demais profissionais desenvolvam competências relacionadas ao cuidado em saúde mental de forma contextualizada e colaborativa. Essa dimensão pedagógica aparece de forma consistente

tanto nos estudos teóricos quanto nas pesquisas empíricas analisadas (TREICHEL *et al.*, 2023; LIMA; GONÇALVES, 2020).

De modo complementar, estudo realizado com enfermeiras da APS identificou que práticas como escuta qualificada, discussão de casos em equipe e Matriciamento compõem estratégias relevantes no atendimento à pessoa em sofrimento psíquico, embora ainda persistam demandas por capacitação profissional e protocolos institucionais que subsidiem a assistência (MENDES *et al.*, 2024).

Outro benefício frequentemente descrito refere-se à humanização da assistência e à ampliação da integralidade do cuidado, uma vez que ao reunir diferentes profissionais em torno das necessidades dos usuários, o Matriciamento favorece a compreensão dos processos de adoecimento para além dos aspectos estritamente biomédicos.

Assim, questões relacionadas ao contexto familiar, condições socioeconômicas, vínculos comunitários e determinantes sociais da saúde passam a integrar de maneira mais consistente o planejamento terapêutico. Como consequência, observa-se maior adequação das intervenções às realidades vivenciadas pelos indivíduos e maior potencial para construção de estratégias terapêuticas efetivamente centradas nas necessidades dos usuários (COSTA *et al.*, 2025).

A literatura também sugere que o Matriciamento contribui para a redução do estigma associado aos transtornos mentais.

Quando as ações de saúde mental passam a integrar o cotidiano da APS, ocorre maior aproximação entre os serviços e a comunidade, favorecendo abordagens mais inclusivas e menos segregadoras. Esse aspecto apresenta especial relevância diante da persistência histórica de práticas excludentes relacionadas ao cuidado em saúde mental (ALVES *et al.*, 2024).

Nesse sentido, o Apoio Matricial fortalece os princípios da atenção psicossocial ao estimular intervenções territoriais, comunitárias e orientadas para a promoção da cidadania e da inclusão social.

Os achados identificados nesta revisão reforçam portanto, que o Matriciamento deve ser compreendido não apenas como ferramenta organizacional, mas como estratégia capaz de promover transformações significativas na qualidade da assistência em saúde mental.

Sua contribuição ultrapassa o suporte técnico entre equipes, alcançando aspectos relacionados à formação profissional, à integração da rede, à humanização do cuidado e ao fortalecimento dos princípios que orientam o SUS e a Reforma Psiquiátrica Brasileira.

#### 4.3 Desafios para a consolidação do Matriciamento no SUS

Apesar das potencialidades identificadas, a literatura analisada demonstra que a consolidação do Matriciamento permanece condicionada à superação de importantes desafios estruturais e organizacionais.

Entre eles, destacam-se a persistência de modelos de trabalho influenciados pela fragmentação do cuidado e pela hierarquização dos saberes profissionais. Mesmo em serviços que desenvolvem ações matriciais, ainda observam-se dificuldades relacionadas à construção de relações efetivamente horizontais entre especialistas e equipes de referência, o que pode limitar a corresponsabilização e comprometer a efetividade da estratégia (CHAZAN; FORTES; CAMARGO JUNIOR, 2020).

As condições de trabalho constituem outro elemento amplamente discutido nos estudos revisados. Sobrecarga assistencial, escassez de profissionais, agendas incompatíveis e elevada demanda por atendimentos individuais reduzem o tempo disponível para reuniões, discussões clínicas e demais atividades colaborativas.

Guimarães *et al.* (2023) observaram que problemas relacionados à precarização dos vínculos empregatícios, à rotatividade profissional e à insuficiência de recursos humanos figuram entre os principais obstáculos para a consolidação das ações de saúde mental na APS.

A fragilidade da articulação entre os serviços da RAPS também aparece de forma recorrente nos estudos analisados.

Em diversos municípios, a ausência de fluxos assistenciais claramente definidos e as dificuldades de comunicação entre APS, CAPS e outros dispositivos da rede comprometem a continuidade do cuidado e limitam o potencial integrador do Matriciamento. Assim, mesmo iniciativas consideradas exitosas enfrentam dificuldades para produzir mudanças sustentáveis nos processos de trabalho e na organização dos serviços (GODOI *et al.*, 2020; LIMA; GONÇALVES, 2020).

Outro aspecto que merece destaque refere-se à necessidade de fortalecimento das estratégias de formação e educação permanente.

A incorporação do Matriciamento exige competências relacionadas ao trabalho interdisciplinar, à comunicação interprofissional e à construção compartilhada das decisões clínicas, habilidades nem sempre contempladas de forma adequada nos processos tradicionais de formação em saúde. Experiências recentes desenvolvidas em programas de residência médica indicam que a formação voltada para práticas colaborativas pode representar importante caminho para ampliar a sustentabilidade das ações matriciais e fortalecer a cultura do cuidado compartilhado nos serviços de saúde (MONTEIRO; GIUGLIANI, 2026).

De maneira geral, os estudos convergem ao indicar que o sucesso do Matriciamento depende da combinação entre qualificação profissional, apoio institucional, condições adequadas de trabalho e fortalecimento das redes assistenciais.

Dessa forma, embora a literatura demonstre evidências consistentes acerca de suas potencialidades, a efetivação dessa estratégia permanece vinculada ao compromisso dos gestores, trabalhadores e formuladores de políticas públicas com a consolidação de modelos de cuidado mais integrados, colaborativos e alinhados aos princípios da atenção psicossocial.

## 5. CONCLUSÃO

O presente estudo concluiu que o Matriciamento em saúde mental ocupa posição estratégica na organização da atenção psicossocial no âmbito do SUS.

A literatura analisada demonstra que essa estratégia contribui para a aproximação da APS com os serviços especializados, favorecendo a construção de redes assistenciais mais integradas e alinhadas aos princípios da integralidade, territorialização e cuidado compartilhado.

Ao complementar a lógica centrada em encaminhamentos por processos de corresponsabilização entre equipes, o Apoio Matricial fortalece a capacidade do sistema de responder às demandas de saúde mental de forma mais resolutiva e articulada.

Os estudos revisados indicam que as principais potencialidades do Matriciamento estão relacionadas à ampliação da capacidade resolutiva da APS, à qualificação profissional por meio da educação permanente, ao fortalecimento da comunicação entre os serviços da RAPS e à construção de práticas assistenciais mais integrais e humanizadas.

Além disso, a estratégia favorece o compartilhamento de conhecimentos entre profissionais de diferentes áreas, amplia as possibilidades de intervenção sobre os determinantes sociais do sofrimento psíquico e contribui para a redução da fragmentação historicamente presente na assistência em saúde mental.

Entretanto, a revisão também demonstrou que a consolidação do Matriciamento permanece condicionada à superação de importantes desafios, como persistência de modelos assistenciais hierarquizados, fragilidades na formação profissional, insuficiência de recursos humanos, rotatividade de trabalhadores, dificuldades de comunicação entre os serviços e limitações estruturais da rede.

Tais fatores evidenciam que a efetividade do Apoio Matricial depende não apenas da adoção formal da estratégia, mas da existência de condições institucionais, organizacionais e políticas capazes de sustentar práticas colaborativas de forma contínua.

Outro aspecto relevante observado refere-se à necessidade de fortalecimento das ações de educação permanente e dos processos formativos voltados para o trabalho interdisciplinar e para o cuidado compartilhado. Considerando a crescente demanda por atenção em saúde mental nos serviços de saúde, torna-se fundamental que profissionais e gestores desenvolvam competências capazes de favorecer a integração entre os diferentes pontos da rede e a construção de respostas mais adequadas às necessidades dos usuários e dos territórios.

Conclui-se, portanto, que o Matriciamento em saúde mental representa uma importante ferramenta para o fortalecimento da APS e para a consolidação da RAPS no SUS.

Apesar dos desafios ainda existentes, as evidências identificadas nesta revisão sugerem que o investimento em práticas matriciais, associado ao fortalecimento da gestão, da formação profissional e das condições de trabalho, podem contribuir significativamente para a construção de um modelo de atenção mais integrado, resolutivo e comprometido com os princípios da atenção psicossocial e da saúde como direito universal.

## AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem aos pesquisadores e profissionais que atuam na área da saúde mental e contribuem para o fortalecimento das práticas assistenciais e da produção científica no âmbito do SUS.

## REFERÊNCIAS

ALVES, Samara Vasconcelos *et al.* Uma revisão narrativa do apoio matricial em saúde mental entre as equipes CAPS-ESF no cenário brasileiro. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 34, e34008, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-7331202434008pt>. Acesso em: 03 mai. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia prático de matriciamento em saúde mental**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, 2011. 236 p. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_pratico\\_matriciamento\\_saudemental.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_matriciamento_saudemental.pdf). Acesso em: 03 mai. 2026.

CHAZAN, Luiz Fernando; FORTES, Sandra Lucia Correia Lima; CAMARGO JUNIOR, Kenneth Rochel de. Apoio Matricial em Saúde Mental: revisão narrativa do uso dos conceitos horizontalidade e supervisão e suas implicações nas práticas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 8, p. 3251-3260, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020258.31942018>. Acesso em: 03 mai. 2026.

COSTA, Francisca Sheyla Viana Morais *et al.* Saúde mental na Atenção Primária à Saúde sob as perspectivas de usuários e profissionais: estudo qualitativo. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 30, e98945pt, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/ce.v30i0.98945pt>. Acesso em: 04 mai. 2026.

GODOI, Lídia Pereira da Silva *et al.* Apoio matricial como ferramenta da articulação entre atenção básica e CAPS: o que os dados secundários mostram? **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 44, n. especial 3, p.

128-143, out. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042020E312>. Acesso em: 04 mai. 2026.

GUIMARÃES, Denise Alves *et al.* Dificuldades no trabalho em saúde mental: percepção de trabalhadores do Núcleo de Apoio à Saúde da Família na Macrorregião Oeste de Minas Gerais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 33, e33052, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-7331202333052>. Acesso em: 05 mai. 2026.

LIMA, Marlene Costa; GONÇALVES, Tonantzin Ribeiro. Apoio matricial como estratégia de ordenação do cuidado em saúde mental. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, e0023266, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00232>. Acesso em: 07 mai. 2026.

MENDES, Dárcio Tadeu *et al.* Práticas de enfermeiras da atenção primária à saúde no atendimento à pessoa em sofrimento psíquico. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 45, e20230192, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2024.20230192.pt>. Acesso em: 08 mai. 2026.

MONTEIRO, Vanina de Lima; GIUGLIANI, Camila. A atenção primária na formação do psiquiatra: possibilidades por meio do matriciamento em duas residências brasileiras. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 50, supl. 1, eSUPL13, 2026. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v50.supl.1-20260063>. Acesso em: 08 mai. 2026.

SARAIVA, Sonia Augusta Leitão; ZEPEDA, Jorge; LIRIA, Alberto Fernández. Componentes do apoio matricial e cuidados colaborativos em saúde mental: uma revisão narrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 553-565, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.10092018>. Acesso em: 05 mai. 2026.

TREICHEL, Carlos Alberto dos Santos *et al.* Teoria da mudança para implementação de apoio matricial em saúde mental. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 36, supl. 1, eAPESPE022473, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AOSPE022473>. Acesso em: 07 mai. 2026.