REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 04/04/2026 **- Accepted:** 06/05/2026
**Vol**: 13.08
**DOI**: 10.66104/h0efd091
**Pages:** 1-29

# DESAFIOS E POTENCIALIDADES DO MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL NA VISÃO DOS PROFISSIONAIS DE CAPS

# CHALLENGES AND POTENTIALS OF MATRIX SUPPORT IN MENTAL HEALTH FROM THE PERSPECTIVE OF CAPS PROFESSIONALS

# DESAFÍOS Y POTENCIAL DE LA INTEGRACIÓN MATRICIAL EN SALUD MENTAL DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS PROFESIONALES DE CAPS

**Dauana Lourenço de Morais**
Especialista com residência em Atenção Primária à Saúde, CAPS AD III, Brasil
E-mail: daumorais@gmail.com

**Juliane de Oliveira Costa**
PhD em Ciências da Saúde, Centro Universitário de Patos, Brasil
E-mail: julianeocostaa@gmail.com

**Ademar Rodolfo Neto**
Residente em Saúde Mental, CAPS AD III, Brasil
E-mail: ademarrodolfo.profissionaledf@gmail.com

**Ana Luíza de Sá Cavalcante**
Residente em Saúde Mental e pós-graduada em Farmácia Clínica, CAPS AD III, Brasil
E-mail: analuizasacavalcante@gmail.com

**Letía de Souza Cavalcanti**
Residente em Saúde Mental, CAPS AD III, Brasil
E-mail: leticia.cavalcanti2003@gmail.com

**Rayane Ferreira Rodrigues**
Pós-graduada em Saúde Pública, Alimentação Escolar e Vigilância Sanitária, CAPS AD III, Brasil
E-mail: rayadm2015@gmail.com

REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 04/04/2026 **- Accepted:** 06/05/2026
**Vol**: 13.08
**DOI**: 10.66104/h0efd091
**Pages:** 1-29

**Sarah Camila Resende de Morais**
Especialista com residência em Saúde Mental Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil
E-mail: sarahrezende322@gmail.com

**Thayane Ingrid David de Lima**
Residente em Saúde Mental, CAPS AD III, Brasil
E-mail: thayaneingrid.enfa@gmail.com

## Resumo

O matriciamento promove práticas de saúde mental inovadores nas comunidades, através de encontros sistemáticos entre equipes da Atenção Básica e saúde mental, considerando o território e a interação das pessoas. Objetiva-se com este estudo apresentar os desafios e potencialidades do matriciamento em saúde mental na visão dos profissionais que atuam em centros de atenção psicossocial. Trata-se de um estudo do tipo descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa, realizado com os profissionais de nível superior que atuam nos centros de atenção psicossocial (CAPS) de um município no sertão da Paraíba. Obteve-se uma amostra de 56 profissionais, sendo a maioria mulheres e profissionais enfermeiros e psicólogos. A pesquisa mostra que esses profissionais sabem o que é matriciamento e que há solicitações de apoio matricial por parte da atenção básica, além disso, elencaram o reconhecimento do Matriciamento como forma de ampliação do cuidado para com os usuários com sofrimento psíquico e transtornos mentais como uma potencialidade e a falta de preparo das Equipes de Saúde da Família para acolher e cuidar de pessoas com sofrimento psíquico e com transtornos mentais, como o principal desafio. Percebe-se que muitos profissionais reconhecem que o matriciamento vem para fortalecer e favorecer uma melhor conexão entre os que formam a rede de atenção psicossocial, diminuindo discriminações e fragmentações, facilitando a participação do usuário nas ações e estimulando uma melhor adesão ao tratamento dos transtornos mentais. Por isso, faz-se importante que os gestores e responsáveis por serviços de saúde, favoreçam a educação permanente aos trabalhadores para que, fortalecidos na temática, obtenham repercussões na prática e contribuam, de fato, para o avanço no cuidado em saúde mental.
**Palavras-chave:** Centro de atenção psicossocial; Profissionais de saúde; Saúde mental.

## Abstract

Matrix support promotes innovative mental health practices in communities through systematic meetings between primary care and mental health teams, taking into account the territory and the interaction of people. This study aims to present the challenges and potential of matrix support in mental health from the perspective of professionals working in psychosocial care centers. It is a descriptive and exploratory study with a quantitative approach, conducted with professionals with higher education degrees working in psychosocial care centers (CAPS) in a municipality in the interior of Paraíba state. A sample of 56 professionals was obtained, mostly women, including nurses and psychologists. The research shows that these professionals know what matrix support is and that there are requests for matrix support from primary care. Furthermore, they listed the recognition of matrix support as a way to expand care for users with psychological distress and mental disorders as a potential strength, and the lack of preparedness of Family Health Teams to welcome and care for people with psychological distress and mental disorders as the main challenge. It is clear that many professionals recognize that matrix support serves to strengthen and foster better connections among those who form the psychosocial care network, reducing

REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 04/04/2026 **- Accepted:** 06/05/2026
**Vol**: 13.08
**DOI**: 10.66104/h0efd091
**Pages:** 1-29

discrimination and fragmentation, facilitating user participation in actions, and encouraging better adherence to the treatment of mental disorders. Therefore, it is important that managers and those responsible for health services promote ongoing education for workers so that, strengthened in this area, they can achieve practical impact and truly contribute to advancements in mental health care.
**Keywords:** Psychosocial care center; Healthcare professionals; Mental health.

## Resumen

El apoyo matricial promueve prácticas innovadoras de salud mental en las comunidades a través de reuniones sistemáticas entre la atención primaria y los equipos de salud mental, considerando el territorio y la interacción de las personas. Este estudio tiene como objetivo presentar los desafíos y el potencial del apoyo matricial en salud mental desde la perspectiva de los profesionales que trabajan en centros de atención psicosocial. Se trata de un estudio descriptivo y exploratorio con un enfoque cuantitativo, realizado con profesionales de nivel superior que trabajan en centros de atención psicosocial (CAPS) en un municipio del interior de Paraíba. Se obtuvo una muestra de 56 profesionales, en su mayoría mujeres, enfermeras y psicólogos. La investigación muestra que estos profesionales comprenden qué es el apoyo matricial y que existen solicitudes de apoyo matricial por parte de la atención primaria. Además, señalaron el reconocimiento del apoyo matricial como una forma de ampliar la atención a usuarios con malestar psicológico y trastornos mentales como una fortaleza potencial, y la falta de preparación de los Equipos de Salud Familiar para recibir y atender a personas con malestar psicológico y trastornos mentales como el principal desafío. Es evidente que muchos profesionales reconocen que el apoyo matricial fortalece y fomenta mejores conexiones entre quienes integran la red de atención psicosocial, reduciendo la discriminación y la fragmentación, facilitando la participación de los usuarios en las acciones y promoviendo una mayor adherencia al tratamiento de los trastornos mentales. Por lo tanto, es importante que los gerentes y responsables de los servicios de salud promuevan la formación continua del personal para que, fortalecidos en este ámbito, puedan lograr un impacto práctico y contribuir de manera significativa a los avances en la atención de la salud mental.
**Palabras clave:** Centro de atención psicossocial; Profesionales de la salud; Salud mental.

## 1. Introdução

A assistência à saúde mental no Brasil passou por avanços desde a década de 1970, com o processo de reforma psiquiátrica, que provocou transformações conceituais e operacionais como a Lei nº 10.216/2001 e a Portaria nº 3088/2011, do Ministério da Saúde (MS), que instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), incluiu a Atenção Primária à Saúde (APS) e as Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) como ordenadoras do cuidado em saúde mental (Brasil, 2017).

O matriciamento se afirmar como recurso de construção de novas práticas em saúde mental também junto às comunidades, no território onde as pessoas vivem e circulam, pela sua proposta de encontros produtivos, sistemáticos e interativos entre equipes da Atenção Básica e equipes de saúde mental

REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 04/04/2026 **- Accepted:** 06/05/2026
**Vol**: 13.08
**DOI**: 10.66104/h0efd091
**Pages:** 1-29

(Iglesias; Avellar, 2019).

Esse processo se faz importante nas situações de necessidade de apoio da saúde mental para abordar e conduzir um caso, esclarecimento diagnóstico, estruturação de um projeto terapêutico, abordagem da família, suporte para realizar intervenções psicossociais específicas da atenção primária e principalmente com vistas à ampliação das possibilidades de fomento de um cuidado integral à pessoa em sofrimento psíquico (Nolli, 2022).

Por meio também do matriciamento em saúde mental, as pessoas em sofrimento psíquico podem passar a existir em seu território, visto que a estratégia de cuidado deve operar no sentido de desmistificar, sensibilizar e provocar mudanças no modo de perceber o sofrimento psíquico. Em outras palavras, o matriciamento busca ampliar os olhares de todos os envolvidos no cuidado, no sentido de desmistificar aqueles pensamentos que insistem em psiquiatrizar e psicologizar o sofrimento humano (Santos *et al*., 2020).

Entretanto, ainda assim, as referidas articulações têm algumas resistências, tendo em vista que os preconceitos no lidar com as pessoas em sofrimento psíquico também perpassam profissionais que compõem os estabelecimentos de saúde e outros tantos serviços necessários na composição da rede de cuidado, para a sustentação desta empreitada de desinstitucionalização, sendo também um grande desafio. Neste contexto, o matriciamento em saúde mental surgiu como uma possibilidade de fomentar tais articulações entre os diversos serviços, setores e atores sociais, ao promover encontros produtivos e sistemáticos entre equipe de saúde mental e equipe da Atenção Básica para a troca de saberes e práticas que, uma vez sustentados na perspectiva da clínica ampliada, trabalham pela construção/efetivação de um cuidado integral, voltado à promoção à saúde (Iglesias; Avellar, 2019).

Seguindo esta perspectiva, o matriciamento tem papel fundamental na construção da assistência entre os diversos atores do cuidado, sendo necessário uma articulação e interação efetiva. Por estas condições, surge o seguinte questionamento: quais os desafios e potencialidades do matriciamento

REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 04/04/2026 **- Accepted:** 06/05/2026
**Vol**: 13.08
**DOI**: 10.66104/h0efd091
**Pages:** 1-29

em saúde mental na visão dos profissionais que atuam em centros de atenção psicossocial, numa cidade do sertão da Paraíba? Este estudo tem relevância para estudantes e profissionais que estão/estarão atuando nos serviços da rede de atenção à saúde e na rede de atenção psicossocial na busca de melhorar a assistência prestada e, para a população, no que diz respeito à garantia dos seus direitos de saúde.

Por este motivo, este estudo tem por objetivo apresentar os desafios e potencialidades do matriciamento em saúde mental na visão dos profissionais que atuam em centros de atenção psicossocial. Além disso, discutir sobre como as potencialidades do matriciamento em saúde mental, encontradas a partir da visão dos profissionais entrevistados, podem ser estratégias para melhoria do cuidado prestado pelas equipes e refletir sobre as implicações que os desafios encontrados trazem na integração entre as equipes de saúde mental e atenção básica.

## 2. Revisão da Literatura

### 2.1 Matriciamento em Saúde Mental

O matriciamento em Saúde Mental (SM) tem origem no Brasil no final do século XX, proposto por Gastão Wagner de Souza Campos, posteriormente definido como um novo modo de produção de saúde em que duas ou mais equipes, em um processo de construção de cuidado compartilhado, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica (Silva *et al*., 2021). Ele surge como um dispositivo inovador, fundamentado na promoção de uma nova organização em redes de serviços assistenciais e educacionais contínuos no âmbito do SUS (Saraiva, Zepeda, Liria, 2020).

O apoio matricial é uma ferramenta utilizada para aumentar a resolutividade da atenção primária à saúde, possuindo capacidade de cuidado das equipes a pessoas em sofrimento psíquico. Também reconhecida como modelo de cuidados colaborativos, que propõe novos processos de trabalho que envolvam múltiplas equipes ao cuidado do paciente, corresponsabilizando e

REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 04/04/2026 **- Accepted:** 06/05/2026
**Vol**: 13.08
**DOI**: 10.66104/h0efd091
**Pages:** 1-29

integrando especialidades e níveis de cuidados (Amaral *et al*., 2018).

Nesse contexto, o Apoio Matricial surge como um instrumento facilitador do cuidado da pessoa com transtorno mental, já que une as equipes dos serviços onde esse usuário perpassa. A Estratégia de Saúde da Família (ESF), equipe responsável pelo indivíduo de forma integral, possui um maior vínculo, atuando diretamente no território onde está inserido. Já o CAPS, é a equipe especializada para oferecer suporte terapêutico quando o indivíduo é referenciado (Soares *et al*., 2023).

É nessa perspectiva de integração entre as equipes que o matriciamento se dá, permitindo a interação dos diversos responsáveis pelo cuidado integral. É válido colocar em análise a importância que o apoio matricial tem para a garantia da promoção em saúde e no atendimento das necessidades do território. Entretanto, é incontestável que o matriciamento ainda tem um longo caminho a percorrer para efetivar a desinstitucionalização e quebrar os paradigmas de que o cuidado em saúde mental é sempre algo unidirecional, voltado apenas para especialistas ou ao uso exacerbado de medicamentos, uma vez que essa assistência deve transcender essa perspectiva, sendo uma prática compartilhada e interprofissional (Cláudio, 2025).

Ressalta-se a necessidade de operacionalizar o matriciamento como uma ferramenta de cogestão do trabalho em saúde, num movimento de aproximação com o usuário, com o território, com os profissionais dos diferentes níveis de atenção e com os gestores, visando uma relação de parceria para o fortalecimento do SUS. Em outras palavras, é importante que a lógica matricial tenha como premissa a sustentação de espaços regidos pela transversalização das relações, independente do papel ocupado por cada ator envolvido neste processo (Iglesias *et al*., 2024).

Assim, o matriciamento representa a construção compartilhada de uma proposta interativa entre os diversos saberes indispensáveis à produção do cuidado integral. Sua proposta busca assegurar uma retaguarda especializada às equipes encarregadas da atenção aos problemas de saúde de maneira

REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 04/04/2026 **- Accepted:** 06/05/2026
**Vol**: 13.08
**DOI**: 10.66104/h0efd091
**Pages:** 1-29

personalizada, instituindo uma relação interprofissional democrática, com vistas a fomentar integralidade e corresponsabilidade do cuidado (Castro & Campos, 2016).

## 2.2 Desafios do Matriciamento

A prática do matriciamento vem sendo construída com inúmeros embates e desafios. Para isso, se faz importante compreender os entendimentos dos profissionais dos serviços e da gestão sobre essa prática, a fim de favorecer o debate sobre a construção e organização dos serviços de saúde coerentes com a integralidade do cuidado, a cogestão, o trabalho interprofissional e em rede (Iglesias *et al*., 2024).

Nessa direção, no cotidiano das práticas, é possível perceber desafios na união entre os profissionais de saúde. As demandas que permeiam a Atenção Primária a Saúde (APS) no contexto da saúde mental (SM) não são bem divididas e aplicadas aos profissionais. Assim sendo, alguns profissionais assumem encargos que talvez não seriam pertinentes a eles e se sobrecarregam com atribuições que poderiam ser compartilhadas e fortalecidas por meio de um trabalho colaborativo (Cláudio, 2025).

No entanto, persistem desafios significativos para implementação desta rede colaborativa. Santos *et al*. (2021) apontaram que a falta de comunicação eficaz entre os diferentes níveis de atenção à saúde é um problema no Brasil. A falta de padronização na troca de informações e a ausência de sistemas eletrônicos integrados podem prejudicar a referência (R) e a contrarreferência (CR).

Nesse mesmo sentido, Pereira, Amorim e Gondim (2020), relatam que a falta de capacitação dos profissionais da APS e as inseguranças no contato com o usuário que demanda cuidados em SM são desdobramentos da incompreensão de parte das instituições formadoras e da gestão quanto a importância da integralidade do cuidado. Um dos grandes empecilhos na inovação das abordagens psicossociais na APS tem sido o entendimento obsoleto de que o cuidado em saúde mental é de responsabilidade exclusiva

REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 04/04/2026 **- Accepted:** 06/05/2026
**Vol**: 13.08
**DOI**: 10.66104/h0efd091
**Pages:** 1-29

dos profissionais de Psicologia ou de serviços especializados como o CAPS, e não de toda a equipe que compõe a atenção básica também.

Outro desafio considerável enfrentado é a comunicação ineficiente entre a rede de cuidado em SM e APS (Silva *et al*., 2023). O conhecimento defasado da articulação entre os diferentes níveis de atenção resulta na dificuldade no seguimento do cuidado, o que reflete uma rede de apoio fragmentada (Onocko-Campos, 2019).

Uma questão desafiadora é entender e colocar em prática o apoio matricial, permitindo troca de saberes entre os profissionais para elaboração de práticas do cuidado das especificidades em SM (Oliveira *et al*., 2021). Nesse sentido, ao identificar a importância da articulação entre os serviços e setores de saúde, ainda é desafiador promover um cuidado biopsicossocial, devido a dinâmica do processo de trabalho nos atendimentos em SM com os públicos infantojuvenil e adultos, que está voltada para um modelo assistencial que centraliza a doença (Nunes *et al*., 2019).

## 2.3 Potencialidades do Matriciamento

Em se tratando do matriciamento a partir do que ele se propõe, Iglesias e seus colaboradores (2024) destacam algumas potencialidades: organização dos processos de trabalho, qualificação dos encaminhamentos dos usuários a outros serviços e setores, apropriação do território pelas equipes da AB e pelos serviços especializados e ampliação da segurança dos trabalhadores para o cuidado envolvendo as situações mais complexas.

A melhoria no processo de comunicação entre os diferentes níveis de atenção à saúde pode levar a benefícios significativos. Em pesquisa realizada por Santos *et al*. (2021) evidenciou que a implementação de sistemas de referência e contrarreferência eficazes resultou em um aumento na adesão ao tratamento e na satisfação dos pacientes. De forma semelhante, o estudo de Martinelli *et al*. (2023) demonstrou que este sistema, quando bem estruturado, pode reduzir o tempo

REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 04/04/2026 **- Accepted:** 06/05/2026
**Vol**: 13.08
**DOI**: 10.66104/h0efd091
**Pages:** 1-29

de espera para consultas especializadas e cirurgias, impactando positivamente pacientes e reduzindo custos para o serviço de saúde.

O matriciamento em saúde se apresenta enquanto uma estratégia relevante para descentralização, medida que permite maior resolutividade dos serviços de Estratégia de Saúde da Família (ESF) ao abordar a continuidade do cuidado em diferentes localidades, trazendo qualificação e interlocução na RAS. O compartilhamento das informações de saúde contribui com a coordenação do cuidado de forma multidisciplinar ao abrir espaço para a comunicação ativa de forma intersetorial (Ferreira *et al*., 2022).

Para os profissionais, o matriciamento em saúde mental é um dispositivo potente para a assistência em saúde mental, em que ocorrem discussões dos casos visando aperfeiçoar o cuidado nos serviços não especializados, bem como o compartilhamento das responsabilidades entre os serviços da rede. Nesse sentido, a comunicação e interação entre equipes se apresenta como ferramenta importante (Bagatini *et al*., 2025).

Uma sugestão observada no estudo de Fraga *et al*. (2025), é a necessidade de reformulações nos fluxos, rotinas e protocolos dos serviços de saúde, como uma estratégia para ampliar o acesso e melhorar a qualidade do atendimento. A adoção da perspectiva da redução de danos e a implementação do matriciamento são vistas como práticas promissoras para orientar o cuidado. Essas abordagens permitem um cuidado mais personalizado e coparticipativo, crucial para a adesão e eficácia do tratamento. A articulação da rede de cuidados de forma intra e intersetorial também é vital para atender às complexas necessidades dessa população, enfatizando a importância de uma abordagem holística e empática no sistema de saúde.

A qualidade da assistência recebida é um diferencial que aproxima a população dos serviços; e o matriciamento é apresentado como facilitador de acesso e revela a potencialidade de construção compartilhada para intervenções, considerando o contexto de sobreposição das vulnerabilidades (Oliveira *et al*, 2021; Teixeira *et al*., 2019).

REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 04/04/2026 **- Accepted:** 06/05/2026
**Vol**: 13.08
**DOI**: 10.66104/h0efd091
**Pages:** 1-29

### 2.4 Corresponsabilização Atenção Básica e CAPS

Atenção Primária à Saúde (APS) é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas, que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde. É a principal porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS), e é o ponto central de comunicação com a rede de atenção. Seu foco principal não é a doença e sim o cuidado integral e continuado ao indivíduo junto ao seu cotidiano (Brasil, 2017).

A atenção primária, que se configura como porta de entrada preferencial para o sistema de saúde, frequentemente não consegue integrar eficazmente os cuidados de SM em sua prática diária. É importante promover a colaboração entre serviços especializados e atenção básica, envolvendo a criação de parcerias entre especialistas e profissionais da APS, permitindo um fluxo contínuo de informações e estratégias de manejo conjunto (Sampaio; Bispo Júnior, 2021; Reist *et al*., 2022).

Nas últimas décadas, o matriciamento vem sendo demarcado como uma estratégia importante para o fomento da cogestão, do trabalho interprofissional e em rede (Iglesias; Avellar, 2019). Nessa concepção, ganha destaque a visão ampliada do processo saúde/doença envolvendo: a clínica ampliada, a interdisciplinaridade, o diálogo e a interação entre profissionais de saúde. O que se almeja, no caso, é a desconstrução da lógica hierarquizada, bem como dos procedimentos burocráticos de referência e contrarreferência, que podem gerar fragmentação, descontinuidade e (des)responsabilização da atenção (Iglesias *et al*., 2025).

Para a implementação do modelo de cuidado em SM, foi criada a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), regulamentada por meio da Portaria nº 3.088/2011. A proposta favoreceu a incorporação de trabalhadores com formações diferentes na estruturação de serviços públicos na atenção à SM (Giacomini; Rizzotto, 2022). A Atenção Primária compõe a RAPS e desempenha papel fundamental na promoção de SM e bem-estar psicológico, por ser

REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 04/04/2026 **- Accepted:** 06/05/2026
**Vol**: 13.08
**DOI**: 10.66104/h0efd091
**Pages:** 1-29

considerada uma das principais portas de entrada do SUS e responsável por oferecer cuidados apropriados aos indivíduos que necessitam de acompanhamento (Sousa; Medeiros, 2024).

Segundo a Organização Pan Americana de Saúde (OPAS) (2022), a Organização Mundial da Saúde (OMS), aponta que no ano de 2019, cerca de um bilhão de pessoas apresentavam algum tipo de transtorno mental. A OMS reconhece a importância da SM na APS e destaca várias diretrizes e recomendações para garantir que os serviços de SM sejam integrados de forma eficaz nesse nível de cuidado (Morais *et al*., 2021). A integração dos serviços na atenção primária auxilia nas estratégias para melhorar o acesso, a eficácia e a eficiência do cuidado (OMS, 2022).

Dessa forma, não é possível discutir saúde integral sem levar em conta a SM, tornando a APS um dispositivo essencial para a melhoria das condições de saúde geral, e em colaboração com os CAPS e serviços afins, para o cuidado psíquico. O matriciamento constitui-se uma ferramenta de transformação, não só do processo de saúde e doença, mas de toda a realidade dessas equipes e comunidades. (Reist *et al*., 2022).

Destaca-se ainda a associação positiva entre o recebimento prévio de cuidados em SM na atenção básica e a manutenção do vínculo. Esse aspecto sinaliza que o envolvimento inicial dos usuários com este nível primário de atenção favorece a familiaridade com os serviços, o que pode facilitar a continuidade das intervenções e a adesão ao cuidado a longo prazo (Silva, 2025).

## 3. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de campo, transversal, descritivo e exploratório de abordagem transversalquantitativa, realizado com profissionais de nível superior atuantes nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do município de Patos–PB.

A população do estudo foi composta por 63 profissionais, conforme dados obtidos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), incluindo

REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 04/04/2026 **- Accepted:** 06/05/2026
**Vol**: 13.08
**DOI**: 10.66104/h0efd091
**Pages:** 1-29

enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, farmacêuticos, fonoaudiólogos, psicopedagogos, nutricionistas, fisioterapeutas, psiquiatras e profissionais de educação física. Considerando que cinco profissionais atuam em mais de um CAPS, estes foram contabilizados apenas uma vez, resultando em uma população elegível de 58 participantes.

O cálculo amostral foi realizado com base na fórmula de amostragem aleatória simples proposta por Thrusfield (2004), adotando-se erro amostral de 5% e nível de confiança de 95%, resultando em uma amostra de 50 profissionais.

Foram adotados como critérios de inclusão: ser profissional ou residente cadastrado no serviço e estar presente no local no dia da coleta de dados. Como critérios de exclusão, consideraram-se profissionais ausentes por motivo de férias, licença, atestado ou afastamento.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista individual, presencial, com duração média de 15 minutos, em ambiente reservado no próprio local de trabalho. Utilizou-se um questionário estruturado, elaborado com base no estudo de Reis (2023), contendo adaptações conforme os objetivos desta pesquisa. O instrumento foi composto por questões objetivas, organizadas em duas partes: a primeira referente aos dados profissionais e a segunda voltada aos aspectos relacionados ao objeto do estudo.

Antes da coleta, os participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa, assegurando-se o sigilo das informações e o direito de recusa ou desistência em qualquer etapa. Aqueles que concordaram em participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A coleta de dados ocorreu no período de agosto a setembro de 2025.

Os dados obtidos foram organizados e analisados por meio de estatística descritiva simples, sendo apresentados em forma de tabelas e gráficos, com auxílio do software Excel Office 2007. A interpretação dos resultados foi realizada à luz da literatura científica pertinente.

O estudo atendeu aos princípios éticos que regem pesquisas com seres humanos, sendo submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário

REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 04/04/2026 **- Accepted:** 06/05/2026
**Vol**: 13.08
**DOI**: 10.66104/h0efd091
**Pages:** 1-29

de Ensino Superior de Patos–PB, por meio da Plataforma Brasil. A

pesquisa foi conduzida conforme as diretrizes estabelecidas pelas Resoluções nº 510/2016 e nº 580/2018, mediante autorização da Secretaria Municipal de Saúde. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Ensino Superior de Patos, localizado no município de Patos - PB (CAAE: 89288425.0.0000.5181 e Parecer 7.653.605).

É necessário salientar que nesse estudo os achados refletem a percepção de profissionais atuantes em CAPS, não podendo ser generalizados para toda a rede de atenção psicossocial ou para a atenção básica.

## 4. Resultados e Discussão

O estudo foi realizado com 56 profissionais de nível superior, que atuam em CAPS, no interior da Paraíba.

**Tabela 1.** Caracterização da amostra por sexo, idade, estado civil, profissão, especialização em saúde mental e tempo de atuação na área de saúde mental. Patos, 2025.

| **Variáveis** | | **N** | **%** |
|---|---|---|---|
| **Sexo** | Feminino | **35** | **62,5** |
| | Masculino | 21 | 37,5 |
| **Idade** | 20 a 30 | 17 | 30,35 |
| | 30 a 40 | **25** | **44,64** |
| | 40 a 50 | 13 | 23,21 |
| | 50 ou mais | 01 | 1,78 |
| **Estado civil** | Solteiro | **33** | **58,92** |
| | Casado | 18 | 32,14 |
| | Divorciado | 03 | 5,35 |
| | Viúvo | 02 | 3,57 |
| **Profissão** | Enfermeiro | **14** | **25** |
| | Médico | 07 | 12,5 |
| | Assistente Social | 06 | 10,71 |
| | Fonoaudiólogo | 02 | 3,57 |
| | Psicólogo | **12** | **21,42** |

REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 04/04/2026 **- Accepted:** 06/05/2026
**Vol**: 13.08
**DOI**: 10.66104/h0efd091
**Pages:** 1-29

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Tempo de atuação em saúde mental** | Menos de 1 ano | 11 | 19,64 |
| | 1 a 5 anos | **23** | **41,07** |
| | 5 a 10 anos | 10 | 17,85 |
| | 10 a 15 anos | 03 | 5,35 |
| | Mais de 15 anos | 07 | 12,5 |
| | S/ resposta | 02 | 3,57 |
| | Psicopedagogo | 01 | 1,78 |
| | Farmacêutico | 03 | 5,35 |
| | Profissional de Educação Física | 03 | 5,35 |
| | Fisioterapeuta | 04 | 7,14 |
| | Nutricionista | 04 | 7,14 |
| **Especialização em saúde mental** | Sim | 26 | 46,42 |
| | Não | **28** | **50** |

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2025.

Os dados obtidos representam uma maioria de participantes do sexo feminino (62,5%; n: 35), com uma idade média de 30 a 40 anos (44,64%; n:25) e estado civil de solteiro (33%; n:58,92). Percebe-se que, dentre os profissionais entrevistados, houve predominância entre os núcleos de enfermagem e psicologia, sendo 25% e 21,42%, respectivamente. Morais e colaboradores (2025) em sua pesquisa, diante dos serviços investigados, quanto à ocupação, observaram maior representatividade de

REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 04/04/2026 **- Accepted:** 06/05/2026
**Vol**: 13.08
**DOI**: 10.66104/h0efd091
**Pages:** 1-29

profissionais de enfermagem (16,28%; n=14), seguidos de psicólogos (13,95%; n=12), o que traz semelhança no padrão profissional com o presente estudo.

No tocante ao grau de formação, os participantes foram perguntados se possuíam especialização na área que atuam, ou seja, em saúde mental, o que aproximadamente 50% (26) afirmam ser especialistas nessa área, além de 23 (41,07%) apresentarem de 1 a 5 anos de atuação em saúde mental.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 04/04/2026 **- Accepted:** 06/05/2026
**Vol**: 13.08
**DOI**: 10.66104/h0efd091
**Pages:** 1-29

**Tabela 2.** Dados objetivos da pesquisa. Patos, 2025.

| Variáveis | | N | % |
|---|---|---|---|
| Você sabe o que é matriciamento ou apoio matricial? | Sim | 56 | 100 |
| | Não | 00 | 00 |
| | Nunca ouvi falar | 00 | 00 |
| Caso saiba o que é matriciamento, qual das alternativas o conceitua melhor, na sua opinião? | É o trabalho realizado por cada equipe especializada, dentro do seu próprio setor. | 01 | 1,78 |
| | É o trabalho realizado por cada profissional individualmente em sua área de atuação. | 00 | 00 |
| | É o trabalho realizado entre diferentes equipes, no território, em rede sistêmica, com característica dialógica, pedagógica, intersetorial, para construção compartilhada do cuidado. | 54 | 96,42 |
| | É o trabalho realizado pelos profissionais de um setor, para gerar encaminhamento do caso para outro setor, quando este não pertence à sua área. | 00 | 00 |
| | S/ resposta | 01 | 1,78 |
| Você acha que a responsabilidade de realizar o matriciamento ou apoio matricial é de que área? | Saúde Mental | 06 | 10,71 |
| | Atenção Básica | 03 | 5,35 |
| | Saúde Mental e Atenção Básica | 47 | 83,92 |
| | Outros setores | 00 | 00 |
| Foi informado que as atividades de apoio matricial faziam parte das ações desenvolvidas por suas funções no seu cargo? | Sim | 45 | 80,35 |
| | Não | 04 | 7,14 |
| | Não lembro | 06 | 10,71 |
| | S/ resposta | 01 | 1,78 |
| Você conhece algum documento do Ministério da Saúde que oriente sobre a prática do matriciamento? | Sim | 35 | 62,5 |
| | Não | 09 | 16,07 |
| | Não lembro | 11 | 19,64 |
| | S/ resposta | 01 | 1,78 |
| Você já participou ou desenvolveu o matriciamento ou apoio matricial? | Sim | 49 | 87,5 |
| | Não | 07 | 12,5 |

REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 04/04/2026 **- Accepted:** 06/05/2026
**Vol**: 13.08
**DOI**: 10.66104/h0efd091
**Pages:** 1-29

| | | | |
|---|---|---|---|
| Que tipo(s) de atividade(s) de matriciamento ou apoio matricial você participa ou já participou? | Projetos de saúde intersetoriais no território;<br>Assistência direta a usuários indicados pela Equipe Apoiada;<br>Discussão de casos e intervenções conjuntas com profissionais apoiados (grupos, visitas domiciliares, consultas etc);<br>Atividades de formação para as Equipes (atualização temática, discussão de protocolos);<br>Construção de Projeto Terapêutico Singular com a Equipe Apoiada<br>Rodas/ Oficinas de sensibilização<br>Outros.<br>S/ resposta | 17<br>21<br>47<br>19<br>24<br>12<br>04<br>04 | 30,35<br>37,5<br>83,92<br>33,92<br>42,85<br>21,42<br>7,14<br>7,14 |
| As equipes da atenção básica solicitam matriciamento ou apoio matricial? | Sim<br>Não<br>S/ resposta | 31<br>23<br>02 | 55,35<br>41,07<br>3,57 |
| Já recebeu algum treinamento, curso, educação permanente, educação em saúde para atuar no matriciamento ou apoio matricial? | Sim<br>Não<br>S/ resposta | 38<br>16<br>02 | 67,85<br>28,57<br>3,57 |
| Caso tenha recebido, quem proporcionou? | Prefeitura/ Ministério da Saúde<br>Empresa privada<br>Instituição de ensino<br>Outros | 08<br>01<br>06<br>01 | 14,28<br>1,78<br>10,71<br>1,78 |
| Durante seu curso de graduação, você teve disciplinas ou alguma abordagem sobre matriciamento ou apoio matricial? | Sim<br>Não<br>S/ resposta | 18<br>36<br>02 | 32,14<br>64,28<br>3,57 |

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2025.

Observando a tabela 2, constatou-se que todos os 56 (100%) participantes afirmaram ter conhecimento sobre o conceito de matriciamento e que 54 (96,72%) destes, assinalaram que significava “O trabalho realizado entre diferentes equipes, no território, em rede sistêmica, com característica dialógica, pedagógica, intersetorial, para construção compartilhada do cuidado”.

Pode-se observar também esse nível de conhecimento no estudo de Montenegro *et al*., (2025) onde entre os profissionais participantes do estudo,

REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 04/04/2026 **- Accepted:** 06/05/2026
**Vol**: 13.08
**DOI**: 10.66104/h0efd091
**Pages:** 1-29

constatou-se que 46 (80,7%) afirmaram ter conhecimento sobre o conceito de matriciamento, enquanto 11 (19,3%) responderam que não conhecia. Além disso, esses estudiosos também mostram que 30 (52, 6%) participantes de seu estudo afirmam que nas unidades básicas de saúde há a prática do matriciamento, bem próximo ao que se apresenta neste estudo onde 31 (55,35%), afirmaram que existe solicitação de apoio matricial por parte da atenção básica.

A comunicação no apoio matricial é importante, pois possibilita o desenvolvimento de habilidades dos profissionais envolvidos, bem como a construção de novas estratégias de intervenção, fortalecendo a corresponsabilização e o trabalho interdisciplinar através da interação dialógica entre os diversos saberes indispensáveis à produção de saúde (Santos, Cunha & Cerqueira, 2020).

Visando uma melhor abordagem, é significativo que os profissionais participem de atividades de educação permanente. Nessa perspectiva, nota-se que 38 (67,85%) participantes já receberam algum treinamento/curso sobre a temática do matriciamento. No estudo de Santos *et al*., (2021) o apoio matricial ou matriciamento tem sido apontado como uma estratégia de gestão colaborativa do trabalho em saúde, estruturando-se em duas dimensões: 1) a dimensão técnico- pedagógica, a qual se refere à construção de apoio educativo com e para as equipes da Estratégia Saúde da Família, e 2) a dimensão clínico-assistencial, que diz respeito à ação clínica realizada diretamente com os usuários. Por essas questões, se faz relevante a abordagem dessa temática nas atividades de educação permanente, trabalhando os aspectos necessários para essa atuação e preparando as equipes para realizá-lo.

Tesser e Polinetor (2017) e Britto *et al*., (2018) descrevem a educação permanente como uma das ferramentas do apoio matricial capaz de fortalecer a atuação profissional intersetorial e integrada, marcada por práticas colaborativas, regionalizada, descentralizada; que estimula espaços para discussão de casos, elaboração conjunta do projeto terapêutico singular (PTS), realização de interconsultas, melhora a comunicação interprofissional e faz do matriciamento um eixo ordenador do trabalho na APS.

Ao realizar o cruzamento entre o recebimento de treinamento e a participação em atividades de matriciamento, observa-se que a maioria dos profissionais que já

REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 04/04/2026 **- Accepted:** 06/05/2026
**Vol**: 13.08
**DOI**: 10.66104/h0efd091
**Pages:** 1-29

participaram dessas ações também relatou ter recebido algum tipo de capacitação. Esse achado sugere que a formação contribui para maior inserção nas práticas de apoio matricial.

Observa-se uma discrepância importante entre o conhecimento declarado sobre o matriciamento (100%) e a formação acadêmica insuficiente na temática (64,28% não tiveram abordagem na graduação). No entanto, destaca-se que parte dos profissionais participou do matriciamento mesmo sem treinamento formal, o que pode indicar fragilidades no preparo técnico para execução dessas atividades.

Esse achado sugere que o conhecimento pode estar sendo adquirido de forma empírica ou fragmentada, o que pode impactar sua aplicação prática. A educação permanente emerge como elemento mediador entre o conhecimento teórico e a prática efetiva, sendo fundamental para consolidar o matriciamento enquanto estratégia de cuidado compartilhado.

**Tabela 3.** Dados objetivos da pesquisa referente às potencialidades do matriciamento ou apoio matricial. Patos, 2025.

| **Variável** | | **N** | **%** |
|---|---|---|---|
| Quais aspectos listados abaixo você considera como positivos / avanços em relação ao trabalho de matriciamento ou apoio matricial realizado entre Saúde Mental e Atenção Básica? (até 5 alternativas) | Reconhecimento do Matriciamento como forma de ampliação do cuidado para com os usuários com sofrimento psíquico e transtornos mentais. | **37** | **66,07** |
| | Aumento da compreensão sobre transtorno mental/sofrimento psíquico. | 15 | 26,78 |
| | Descobertas de novas possibilidades de práticas, uso de espaços de apoio e formas de intervenção no trabalho entre Saúde Mental e Atenção Básica. | **32** | **57,14** |
| | Maior troca de conhecimentos e atendimentos compartilhados. | **23** | **41,07** |

REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 04/04/2026 **- Accepted:** 06/05/2026
**Vol**: 13.08
**DOI**: 10.66104/h0efd091
**Pages:** 1-29

| | | |
|---|---|---|
| Aumento da resolutividade dos problemas. | **28** | **50** |
| Aumento da possibilidade de inclusão social das pessoas com transtornos mentais. | 09 | 16,07 |
| Reorganização da entrada do usuário para os serviços de Saúde Mental. | 05 | 8,92 |
| Aumento do acesso dos usuários com sofrimento psíquico ou transtornos mentais aos cuidados e tratamentos. | 11 | 19,64 |
| Tomada de decisões coletivas e pactuadas com maior garantia de concretização das ações. | 22 | 39,28 |
| Desenvolvimento de Plano Terapêutico Singular (PTS). Maior sensibilização e compromisso das | 13 | 23,21 |
| Equipes de Saúde da Família e da Saúde Mental. | 10 | 17,85 |
| Maior articulação entre os envolvidos e fortalecimento do vínculo entre equipes. | 13 | 23,21 |
| Melhoria do acolhimento dos usuários na sua comunidade. | 02 | 3,57 |
| Promoção da autonomia e liberdade das pessoas com sofrimento psíquico e transtornos mentais. | 01 | 1,78 |
| Maior visibilidade das necessidades em Saúde Mental pelas Equipes de Saúde da Família. | 11 | 19,64 |
| Os profissionais conseguiram ter uma visão mais integral das pessoas com transtornos mentais. | 09 | 16,07 |
| Possibilitou reflexões coletivas. | 05 | 8,92 |

REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 04/04/2026 **- Accepted:** 06/05/2026
**Vol**: 13.08
**DOI**: 10.66104/h0efd091
**Pages:** 1-29

| | | |
|---|---|---|
| Diminuição do estresse das equipes, na medida em que conseguem compartilhar responsabilidades dos casos. | 05 | 8,92 |
| Preparo mais qualificado dos profissionais que participaram do Matriciamento com maior acesso de informações. | 13 | 23,21 |
| S/ resposta | 02 | 3,57 |

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2025.

No tocante as potencialidades, os participantes desta pesquisa se expressaram identificando o matriciamento como forma de ampliação do cuidado para com os usuários com sofrimento psíquico e transtornos mentais (37; 66,07%), além de permitir descobertas de novas possibilidades de práticas, uso de espaços de apoio e formas de intervenção no trabalho entre Saúde Mental e Atenção Básica (32; 57,14%). Ademais, nesse mesmo ponto, descreveram como potencialidade, que o apoio matricial permite uma maior troca de conhecimentos e atendimentos compartilhados (23; 41,07%) e o aumento da resolutividade dos problemas (28; 50%).

É possível observar que as compreensões convergem no sentido de potencializar o trabalho colaborativo, o cuidado integral e a troca de conhecimentos que o apoio matricial permite desenvolver, por meio do exercício da interdisciplinaridade para a resolutividade do trabalho em saúde. Ou seja, a realização do trabalho interprofissional e do matriciamento caminham de forma atrelada, lado a lado, em busca de objetivos comuns. (Belotti *et al*., 2025).

A incorporação do apoio matricial na RAPS evidencia-se como fundamental, uma vez que possibilita a capacitação das equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) no manejo de casos de saúde mental, ampliando a resolutividade do cuidado e assegurando a proximidade territorial da atenção, em consonância com os princípios da Política Nacional de Saúde Mental (Brasil, 2015).

REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 04/04/2026 **- Accepted:** 06/05/2026
**Vol**: 13.08
**DOI**: 10.66104/h0efd091
**Pages:** 1-29

No contexto da Rede de Atenção Psicossocial, o matriciamento apresenta-se como estratégia estruturante, uma vez que favorece a integração entre os distintos níveis de atenção à saúde. Exemplo disso pode ser observado na relação estabelecida entre as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que, apesar de situados em níveis diferentes de complexidade assistencial, articulam-se de modo a compartilhar responsabilidades e desenvolver planos de cuidado voltados às demandas de saúde mental dos usuários em seus territórios (Oliveira; Ramos e Lemos, 2024).

A corresponsabilização do cuidado é a chave na dinâmica do matriciamento, o compartilhamento das responsabilidades e divisão das estratégias traçadas, permite que todos atuem diretamente com o usuário e o contexto em que está inserido, favorecendo e fortalecendo o vínculo em todos os níveis de assistência, sendo a construção compartilhada das ações de saúde entre profissionais, usuários e suas redes de apoio, reconhecendo que o cuidado não é responsabilidade exclusiva de um único agente.

Nesse processo, valoriza-se a autonomia do usuário, o vínculo terapêutico e a participação ativa nas decisões, promovendo maior adesão e efetividade das intervenções. Trata-se de uma abordagem fundamental para práticas integrais e humanizadas, especialmente em contextos como a atenção psicossocial, onde o cuidado contínuo e articulado é essencial.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 04/04/2026 **- Accepted:** 06/05/2026
**Vol**: 13.08
**DOI**: 10.66104/h0efd091
**Pages:** 1-29

**Tabela 4.** Dados objetivos da pesquisa referente aos desafios do matriciamento ou apoio matricial. Patos, 2025.

| **Variável** | | **N** | **%** |
|---|---|---|---|
| Quais aspectos listados abaixo você considera como dificuldades/desafios observados para Não realização do trabalhode matriciamento ou apoio matricial entre Saúde Mental e Atenção Básica? (até 5 alternativas) | Indisposição/ resistências dos profissionais da Atenção Básica em trabalhar com Saúde Mental. | **28** | **50** |
| | Dificuldades de diálogo entre ambas as áreas. quererem desenvolver ações coletivas/ compartilhadas. | 10 | 17,85 |
| | Preconceito/ Medo/ Discriminação para lidar com as pessoas com transtornos mentais, dificultando a participação dos usuários nas ações. | **22** | **39,28** |
| | Ideia de que o Matriciamento é uma sobrecarga, um repasse de funções e não uma contribuição. | 14 | 25 |
| | Burocratização do atendimento. | 06 | 10,71 |
| | Dificuldade dos serviços em compreender seu papel no cuidado ao paciente. | 18 | 32,14 |
| | Falta de informação/ conhecimento das equipes de como implantar o Matriciamento. | 12 | 21,42 |
| | Falta de preparo das Equipes de Saúde da Família para acolher e cuidar de pessoas com sofrimento psíquico e com transtornos mentais. | 21 | 37,5 |
| | Falta de perfil dos profissionais para realizar Apoio Matricial. | 05 | 8,92 |
| | Visão de que o tratamento para pessoas com transtornos mentais é feito pelo médico, com remédios controlados, nos CAPS, setor de Saúde Mental, para onde devem ser encaminhadas. | **32** | **57,14** |

REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 04/04/2026 **- Accepted:** 06/05/2026
**Vol**: 13.08
**DOI**: 10.66104/h0efd091
**Pages:** 1-29

| | | |
|---|---|---|
| Descontinuidade do acompanhamento, interrupções. | 08 | 14,28 |
| Uma rede de serviços fragmentada, desconectada. | **22** | **39,28** |
| Dificuldades nas condições de trabalho, gerando sobrecargas. | 03 | 5,35 |
| Tensões advindas da proposta de corresponsabilização entre as áreas. | 04 | 7,14 |
| Desconhecimento da possibilidade de atuação do Apoio Matricial. | 04 | 7,14 |
| Dificuldade de entendimento na proposta do Apoio Matricial. | 07 | 12,5 |
| Pouca participação dos familiares por afastamento dos serviços. | 05 | 8,92 |
| Falta de informação da população sobre a assistência em rede e no território. | 04 | 7,14 |
| Pouco diálogo sobre a formação dos profissionais de Saúde, ainda centrada em cada formação em separado. | 06 | 10,7 |
| Falta de adesão aos tratamentos por parte dos usuários. | 08 | 14,28 |
| Dificuldades de comunicação entre profissionais e usuários. | 06 | 10,71 |
| S/ respostas | 02 | 3,57 |

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2025.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 04/04/2026 **- Accepted:** 06/05/2026
**Vol**: 13.08
**DOI**: 10.66104/h0efd091
**Pages:** 1-29

Após a análise dos resultados, percebe-se que os maiores desafios estão relacionados à interação da rede especializada com a atenção básica, dificultando o cuidado em saúde mental, pois fragmenta a assistência e reforça o comportamento de cuidado no modelo biomédico, focado somente na doença do usuário e no profissional médico, além de dificultar o manejo do paciente dentro da RAPS. Os participantes elencaram “a visão de que o tratamento para pessoas com transtornos mentais é feito pelo médico, com remédios controlados, nos CAPS, setor de Saúde Mental, para onde devem ser encaminhadas” e a existência de “uma rede de serviços fragmentada, desconectada” são desafios enfrentados no apoio matricial.

Ao analisar os desafios do matriciamento segundo a profissão, observa-se que profissionais da enfermagem e psicologia, que compõem a maior parte da amostra, tendem a apontar com maior frequência dificuldades relacionadas à comunicação entre os serviços e à fragmentação da rede. Já profissionais médicos demonstram maior tendência a reconhecer o modelo biomédico como um entrave, especialmente no que se refere à centralização do cuidado. Embora os profissionais reconheçam o matriciamento como estratégia de ampliação do cuidado, persistem relatos de fragmentação da rede e dificuldades de articulação, indicando uma distância entre o reconhecimento conceitual e a efetivação prática.

O estudo de Centenaro e seus colaboradores (2022), na categoria “Desarticulações do Centro de Atenção Psicossocial e da Rede de Atenção Psicossocial: desafios a serem superados” eles apresentam em seu segundo aspecto encontrado a percepção dos trabalhadores de saúde acerca das fragilidades do CAPS. Foi destacado que os depoentes identificaram, para além do lócus do serviço, as desarticulações da RAPS: as fragilidades e desarticulações na RAPS tem seu ponto crítico, na visão dos depoentes, nos descompassos entre o CAPS e a atenção básica. Para eles, o CAPS assume demandas que poderiam ser atendidas na rede de atenção básica, o que resulta em sobrecarga na equipe.

O papel dos profissionais de saúde, principalmente na Atenção Primária à Saúde (APS), é essencial na construção de um ambiente menos estigmatizante e

REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 04/04/2026 **- Accepted:** 06/05/2026
**Vol**: 13.08
**DOI**: 10.66104/h0efd091
**Pages:** 1-29

mais acolhedor para os pacientes (Pereira *et al*., 2025). Lopes *et al*. (2024) enfatizam que a APS, por sua proximidade com a comunidade, pode ser um ponto crucial para a promoção da inclusão social e para a redução do estigma em relação aos transtornos mentais. No entanto, o estigma também pode estar presente entre os próprios profissionais de saúde, o que compromete a qualidade do cuidado oferecido e pode perpetuar a exclusão dos pacientes. É possível identificar essa situação também na presente pesquisa, onde mostra que 28 (50%), ou seja, a metade dos respondentes, elencaram a “Indisposição/ resistências dos profissionais da Atenção Básica em trabalhar com Saúde Mental”
como um desafio para o matriciamento.

Especificamente, sobre o matriciamento em saúde mental, destaca-se como um desafio a pouca resolutividade dos casos discutidos, em função da ausência de uma rede de atenção estruturada, além da dificuldade em estabelecer um fluxo para o encaminhamento (Belotti, 2025). Essa desestruturação pode estar atrelada ao pouco conhecimento dos profissionais sobre os transtornos em saúde mental e como manejar os usuários, seja por medo, discriminação ou despreparo, implicando diretamente na adesão dos pacientes aos serviços.

## 5. Conclusão

Considerando o estudo realizado, pode-se destacar que o matriciamento é uma prática em saúde mental que permite intervenções terapêutico-pedagógicas que favorecem um melhor cuidado para com o usuário e contribui para que as equipes de atenção à saúde tenham uma corresponsabilização efetiva na assistência.

Percebe-se que muitos profissionais reconhecem que o matriciamento vem para fortalecer e favorecer uma melhor conexão entre os que formam a rede de atenção psicossocial, diminuindo discriminações e fragmentações, facilitando a participação do usuário nas ações e estimulando uma melhor adesão ao tratamento dos transtornos mentais.

Por isso, faz-se importante que os gestores e responsáveis por serviços de

REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 04/04/2026 **- Accepted:** 06/05/2026
**Vol**: 13.08
**DOI**: 10.66104/h0efd091
**Pages:** 1-29

saúde, favoreçam a educação permanente aos trabalhadores para que, fortalecidos na temática, obtenham repercussões na prática e contribuam, de fato, para o avanço no cuidado em saúde mental. Sugere-se, ainda, que estudos futuros incluam outros atores da rede, ampliando a compreensão sobre o tema.

## Referências

AMARAL, C., *et al*. Apoio matricial em saúde mental na atenção básica. **Interface: comunicação, saúde e educação**. 2018. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1807- 57622017.0473. Acesso em: 29 abr 2025.

BAGATINI, M. M. C., *et al*. Ações de saúde mental na atenção básica para adolescentes: repercussões da pandemia da Covid-19. **Enfer em Foco**, v. 16, p. 1-7, 2025. DOI: https://doi.org/10.21675/2357-707X.2025.v16.e-2025003 Acesso 02 maio 2025.

BELOTTI, M., *et al*. Interprofissionalidade e Matriciamento na Atenção Básica: Percepções dos Profissionais. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 17, p. 1-10, jan./dez. 2025. DOI: http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v1i1.1870 Acesso em: 27 set 2025.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 14 maio 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Conselho Nacional de Saúde**. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html Acesso em: 27 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 580, de 22 de março de 2018**. Disponível em: https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/acesso- a-informacao/atos-normativos/resolucoes/2018/resolucao-no-580.pdf/view Acesso em: 26 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Mental**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3088 de 23 de dezembro de 2011**.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 04/04/2026 **- Accepted:** 06/05/2026
**Vol**: 13.08
**DOI**: 10.66104/h0efd091
**Pages:** 1-29

Brasília, 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.hml Acesso em: 24 abr 2025.

CASTRO, C. P.; CAMPOS, G. W. S. Apoio Matricial como articulador das relações interprofissionais entre serviços especializados e atenção primária à saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 26, n. 2, p. 455-481, 2016. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0103- 73312016000200007 Acesso em: 04 maio 2025.

CENTENARO, A. P. F. C. *et al*. Potencialidades e desafios do Centro de Atenção Psicossocial na voz dos trabalhadores da saúde. **Rev. Enferm**, v.12, n. 58, p.1-16, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.5902/2179769271239. Acesso em: 27 set 2025.

CHIAVERINI, *et al*. **Guia prático de matriciamento em saúde mental**. Brasília, DF: Ministério da Saúde: Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, 2011. ISBN 978-85- 89737-67-8 Acesso em: 30 abr 2025.

CLÁUDIO, L., *et al*. Representações do Apoio Matricial Em Saúde Mental dos Profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Revista Nursing**. v. 29, n. 320, p. 10489-10497, 2025. DOI: https://doi.org/10.36489/nursing.2025v29i320p10489-10497 Acesso em: 14 maio 2025.

FERREIRA, M. R. L., *et al*. Coordenação e elenco de serviços para o manejo da tuberculose: ótica dos profissionais de saúde. Physis **Revista de Saúde Coletiva**, v. 32, n. 1, p. 320111– 320111, 2022. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312022320111 Acesso 07 maio 2025.

GIACOMINI, E.; RIZZOTTO, M. L. F. Interdisciplinaridade nas práticas de cuidado em saúde mental: uma revisão integrativa de literatura. **Saúde em Debate**, v. 46, n. 6, p. 261-280, 2022. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042022e6235 Acesso em: 30 abr 2025.

IGLESIAS, A., *et al*. Concepções de profissionais da gestão e dos serviços de saúde sobre matriciamento. **Psicol. Pesqui**, v. 18, p. 1-25, 2024. DOI: 10.34019/1982- 1247.2025.v19.38164 Acesso em: 06 maio 2025.

IGLESIAS, A., *et al*. Matriciamento em Saúde Mental: práticas e concepções trazidas por equipes de referência, matriciadores e gestores. **Ciênc. saúde colet**, v. 24, n. 4, p. 1-10, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.05362017 Acesso em: 21 abr 2025.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 04/04/2026 **- Accepted:** 06/05/2026
**Vol**: 13.08
**DOI**: 10.66104/h0efd091
**Pages:** 1-29

MARTINELLI, N. L., *et al*. Análise da estruturação da Rede de Atenção à Saúde no estado de Mato Grosso, Brasil, no contexto da Regionalização. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p. 585–598, jan. 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232023282.12952021 Acesso em: 29 abr 2025.

MONTENEGRO, A. A. P. *et al*. Benefícios e dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde durante a prática do matriciamento. **Fac Med Olinda**, v. 1, n. 13, p. 1-17, 2025.

MORAIS, S. C. R.; *et al*. Práticas de cuidado em saúde mental no contexto profissional: abordagens farmacológicas e não farmacológicas. **Revista DELOS**, v.18, n.71, p. 01-24, 2025. Disponível em: https://ojs.revistadelos.com/ojs/index.php/delos/article/view/6800/3712 Acesso em: 03 fev 2026.

NOLLI, P. V.; SANTOS, C. T.; BONTEMPO, A. S. O. CAPS no processo do matriciamento da saúde mental na atenção básica. **CONASEMS**. 2022. Disponível em https://portal.conasems.org.br/brasil-aqui-tem-sus/experiencias/200_o-caps-no-processo-do- matriciamento-da-saude-mental-na-atencao-basica Acesso em: 21 abr 2025.

NUNES, C. K, *et al*. Mental health in children and adolescents: vision of the professionals on challenges and possibilities in building up intersectoral networks **Rev Gaúcha Enferm**. v. 4, p. 1-18, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1983- 1447.2019.20180432 Acesso em: 14 maio 2025.

OLIVEIRA, P. S., *et al*. Apoio matricial em saúde mental infantojuvenil na Atenção Primária à Saúde: pesquisa intervenção socio-clínica institucional. **Rev Esc Enferm**, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020016803731 Acesso em: 06 maio 2025.

OLIVEIRA, A. F.; RAMOS, F. R. S.; LEMOS, S. M. Matriciamento em saúde mental: práticas e desafios para profissionais de saúde. **Revista de Enfermagem UFPE on line,** v. 18, n. 1, 2024. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/260991. Acesso em: 23 jul. 2025.

PEREIRA, L. M. O., *et al*. O estigma da saúde mental. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, v. 18, n. 2, p. 01-24, 2025. DOI: 10.55905/revconv.18n.2-101

PEREIRA, R. M. P.; AMORIM, F. F.; GONDIM, M. F. N. A percepção e a prática dos profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre a Saúde Mental. **Interface**, v. 24, n. 1, 2020. Disponível em https://doi.org/10.1590/Interface.190664 Acesso

REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 04/04/2026 **- Accepted:** 06/05/2026
**Vol**: 13.08
**DOI**: 10.66104/h0efd091
**Pages:** 1-29

em: 4 maio 2025.

REIS, M. M. A. **O Processo de matriciamento entre saúde mental e atenção básica no extremo sul baiano – avanços e desafios do trabalho em rede**. Universidade Federal do Sul Baiano. Programa de Pós-graduação em Estado e Sociedade. Porto Seguro BA. 2023.
Disponível em:
https://sigconteudo.ufsb.edu.br/arquivos/20240422099b5b995752b7ab27041bc9/tese_de_ doutorado_marlia_martins_de_arajo_reis_-_ppges-_ufsb-_2023.pdf Acesso em: 20 maio 2025.

REIST, C., *et al*. Collaborative mental health care: a narrative review. **Medicine (Baltimore)**, v. 101, n. 52, p. 1-10, 2022. DOI:
https://doi.org/10.1097%2FMD.0000000000032554 Acesso
em: 03 mai 2025.

SAMPAIO, M. L.; BISPO JÚNIOR, J. P. Rede de atenção psicossocial: avaliação da estrutura e do processo de articulação do cuidado em saúde mental**. Cad Saúde Pública**, v. 37, n. 3, p. 1-18, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/0102-311X00042620 Acesso em: 4 maio 2025.

SAMPAIO, M. L.; JÚNIOR, J. P. B. Rede de atenção psicossocial: avaliação da estrutura e do processo de articulação do cuidado em saúde mental. **Cad Saúde Pública**, v. 37, n. 3, 2021.
DOI: https://doi.org/10.1590/0102-311X00042620 Acesso em: 02 maio 2025.

SANTOS, R. C., *et al*. Referência e contrarreferência no sistema único de saúde: desafios para a integralidade. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 19, 2021.
Disponível em:
https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/7614
Acesso 03 mai 2025.

SANTOS, A. M.; CUNHA, A. L. A.; CERQUEIRA, P. O matriciamento em saúde mental como dispositivo para a formação e gestão do cuidado em saúde. Physis: **Revista de Saúde Coletiva,** v. 30, n. 4, 2020. Disponível em:
https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300409 Acesso em: 24 abr 2025.

SANTOS, A. M.; CUNHA, A. L. A.; CERQUEIRA, P. O matriciamento em saúde mental como dispositivo para a formação e gestão do cuidado em saúde. Physis: **Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 4, 2020.

SANTOS, T.; OLIVEIRA, J.; AZEVEDO, R.; PENIDO, C. O caráter técnico-

REMUNOM
ISSN 2178-6925

**Received:** 04/04/2026 **- Accepted:** 06/05/2026
**Vol**: 13.08
**DOI**: 10.66104/h0efd091
**Pages:** 1-29

pedagógico do apoio matricial: uma revisão bibliográfica exploratória. **Physis**, v. 31, n. 3, p. 1-21, 2021.
Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310316

SARAIVA, S. A. L.; ZEPEDA, J; LIRIA, A. F. Componentes do apoio matricial e cuidados colaborativos em saúde mental: uma revisão narrativa. **Cien Saude Colet**, v. 25, n. 2, p. 553- 65, 2020. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020252.100920188 Acesso 01 mai 2025.

SILVA, A. G.; *et al*. O matriciamento em saúde mental e a participação dos trabalhadores: o relato de uma experiência em meio à pandemia de COVID-19. **Saúde em Redes**, v. 7, n. 1, p. 155-64. 2021. DOI: http://dx.doi.org/10.18310/2446-4813.2021v7n1supp155-1647 Acesso em: 30 abr 2025.

SILVA, B. M.; CAMPOS, R. T. O. C.; TREICHEL, C. A. S. Apoio matricial e manutenção do vínculo com a atenção primária: um estudo longitudinal retrospectivo**. Saúde Debate**, v. 49, n. 144. 2025. Disponível em: https://doi.org/10.1590/2358-289820251449738P Acesso em: 30 abr 2025.

SOARES, A. G. S, *et al*. Apoio matricial em saúde mental na atenção básica: percepção dos enfermeiros. **Braz J Dev**, v. 9, n. 2, p. 6825-6841, 2023. DOI: 10.34117/bjdv9n2-047. Acesso em: 29 abr 2025.

THRUSFIELD, M. V. 2004. **Epidemiologia Veterinária**. 2Ş ed. Roca, São Paulo. 556p