

## **Avaliação dos aspectos educativos na Atenção Primária à Saúde: visão do matriciamento em saúde mental**

### **Guilherme Emanuel Weiss Pinheiro**

Bacharel em enfermagem pela UFPel, licenciado no Programa Especial de Graduação pela UFSM, Mestre em Ensino na Saúde pela UFCSPA, Doutor em Ciências pelo PPGEnf da UFPel. Professor de Ensino Básico, Técnico e Tecnológico no Colégio Politécnico da UFSM.

✉ [guilherme.pinheiro@ufsm.br](mailto:guilherme.pinheiro@ufsm.br)

### **Marília Soares de Oliveira**

Acadêmica de Enfermagem na UNOPAR. Estudante do Curso Técnico em Enfermagem e bolsista FIPE Jr. do Colégio Politécnico da UFSM.

### **Luciane Prado Kantorski**

Enfermeira, Mestre em Educação pela UFSM, Doutora em Enfermagem pela USP. Bolsista Produtividade em Pesquisa 1C - CNPq. Professora Titular da UFPel.

Recebido em 7 de julho de 2023

Aceito em 22 de fevereiro de 2025

#### **Resumo:**

O objetivo deste artigo é avaliar os processos educativos na saúde a partir da visão das equipes de matriciamento em saúde mental na atenção primária à saúde, conhecendo sua organização e viabilização por meio da educação na saúde e educação em saúde. Trata-se de um estudo qualitativo com enfoque teórico-metodológico da avaliação de quarta geração. Participaram, por meio de entrevistas discursivas e de um grupo de validação e negociação, em janeiro e fevereiro de 2019, sete profissionais das equipes de matriciamento de um município da região central do Rio Grande do Sul. Além disso, os dados foram coletados a partir da observação participante. O método de análise foi o Comparativo Constante e a pesquisa respeitou os aspectos éticos. Os resultados se concentram na organização dos processos educativos das equipes de saúde; nas ações de educação na saúde, discutindo a postura metodológica para sua viabilização; e na atuação do apoio matricial nas ações de educação em saúde realizadas junto às equipes de saúde da família nos territórios. Por fim, entende-se que os núcleos de matriciamento são fundamentais para viabilização de processos educativos, pois promovem a interação dos profissionais, com experiências e formações diversas. Esses núcleos atentam para o território e propõem ações educativas e assistenciais capazes de qualificar o cuidado.

**Palavras-chave:** Avaliação em Saúde; Atenção Primária à Saúde; Saúde Mental; Educação Continuada; Educação em Saúde.

## **Evaluation of Educational Aspects in Primary Health Care: The Perspective of Mental Health Matrix Support**

#### **Abstract:**

The objective of this article is to evaluate educational processes in healthcare from the perspective of mental health support teams in primary healthcare, examining their organization and implementation through health education and education in healthcare. This is a qualitative study with a theoretical-methodological approach based on fourth-generation evaluation. Seven professionals from the support teams of a municipality in the central region of Rio Grande do Sul

participated in the study through discursive interviews and a validation and negotiation group in January and February 2019. Additionally, data were collected through participant observation. The method of analysis was Constant Comparison, and the research adhered to ethical considerations. The results focus on the organization of educational processes within healthcare teams, health education actions, discussing the methodological approach for their implementation, and the role of matrix support in health education actions conducted alongside family health teams in the territories. Finally, it is understood that the support teams are fundamental for enabling educational processes, as they foster interaction among professionals with diverse experiences and training. These teams consider the characteristics of the territory and propose educational and care actions capable of enhancing the quality of care.

**Keywords:** Health Assessment, Primary Health Care, Mental Health, Continuing Education, Health Education.

## Evaluación de los aspectos educativos en la Atención Primaria de Salud: la perspectiva de la matriculación en salud mental

### Resumen:

Los *smartphones* son parte de la vida cotidiana de las personas y, en consecuencia, en las escuelas. Por lo tanto, pueden ser un excelente recurso para facilitar el aprendizaje. El presente trabajo tuvo como objetivo construir y desarrollar una aplicación para *smartphones* junto con estudiantes de secundaria para ayudar en la identificación de artrópodos. Dado el grado de complejidad de los términos técnicos utilizados en la taxonomía, los conceptos pueden ser difíciles de asimilar para los estudiantes al principio, lo que dificulta el aprendizaje. Utilizando un recurso ilustrado y con un lenguaje fácil de entender y accesible, este contenido puede tener más sentido para el estudiante. El producto fue evaluado positivamente por los estudiantes y maestros principalmente por su sencillez de uso. Asimismo, observamos la motivación de los estudiantes en estrategias y enfoques que van más allá de lo trivial.

**Palabras clave:** Identificación de artrópodos, Protagonismo Estudiantil, Aplicación Didáctica.

### INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS), segundo a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), é considerada a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo a Saúde da Família como estratégia prioritária para sua expansão e consolidação. Além disso, é responsável pelo conjunto de ações que visam a promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, as quais precisam ser desenvolvidas como práticas de cuidado integral no âmbito individual e coletivo, com qualificação da gestão, com equipe multiprofissional e com território definido (BRASIL, 2017).

No contexto da APS, é importante pautar a discussão sobre a Rede de Atenção à Saúde (RAS), a qual é compreendida como um novo paradigma de organização e de reorientação do sistema, que busca garantir a integralidade e os melhores resultados em saúde, sendo que a

APS assume um papel central enquanto coordenadora do cuidado e ordenadora do sistema (TOFANI *et al.*, 2021), o que é ao mesmo tempo uma premissa e um desafio.

Há diferentes possibilidades de cuidado em saúde mental na APS. Inclusive, na realidade estudada, o que já foi demonstrado em outro trabalho no qual os profissionais das equipes de saúde da família apresentam como ações de cuidado em saúde mental: os atendimentos individuais; os acompanhamentos domiciliares; os grupos de saúde mental; as atividades de educação em saúde; e de formação dos profissionais (PINHEIRO; KANTORSKI, 2020).

Muitas vezes, para viabilização dessas ações é acionado o apoio matricial, o qual busca contribuir de forma significativa, por se tratar de uma estratégia com potencial de qualificar o cuidado em saúde mental, impactando na assistência, na organização e na gestão. Assim, a Estratégia Saúde da Família (ESF), quando fortalecida e apoiada pelas equipes de matriciamento, busca contribuir na construção de autonomia das pessoas e na integralidade do cuidado (AMARAL *et al.*, 2018).

É importante mencionar em qual contexto surge a previsão legal para criação do apoio matricial, o qual foi proposto nas normativas oficiais do Ministério da Saúde, no ano de 2008, com a criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) que tinham como objetivo garantir maior integração e prestar apoio às equipes da ESF (BRASIL, 2014). Nessa época, a proposta não contemplou a grande maioria dos municípios brasileiros, porém foi um progresso no que diz respeito à qualificação das práticas e à transformação do modelo de atenção à saúde (MONTEIRO; PÍCOLI e SOUZA, 2021).

No estado do Rio Grande do Sul, no ano de 2011, foi criado no âmbito da Política Estadual da Atenção Básica, um serviço no campo da saúde mental, chamado Núcleo de Apoio à Atenção Básica - Saúde Mental (NAAB - saúde mental), por meio da Resolução Nº 403/11 - CIB/RS (RIO GRANDE do SUL, 2011). Isso se deu pelo fato de, até o referido ano, não haver previsão na política nacional de serviços de apoio matricial para municípios menores. O NAAB - saúde mental mantém ênfase nas ações de apoio matricial em saúde mental para municípios com menos de 16 mil habitantes (que não preenchiam requisitos para implantação de CAPS I), incluindo, no financiamento em saúde mental, aproximadamente 80% dos municípios gaúchos, que anteriormente não havia previsão.

Logo mais, em 2012, o NASF foi ampliado para que pudesse atender a todos os municípios brasileiros com ESF. Na PNAB de 2017, o referido núcleo teve o nome trocado, passando a se chamar Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), com a atribuição em oferecer suporte (clínico, sanitário e pedagógico) às equipes de saúde (BRASIL, 2017). Entretanto, no ano de 2019, com o lançamento do Programa Previne Brasil, os recursos federais deixam de ser repassados aos municípios de acordo com o número de equipes de ESF e NASF, passando, o financiamento da APS, a ser baseado no número de usuários cadastrados, pelo desempenho conforme indicadores selecionados e por ações estratégicas (BRASIL, 2019).

No contexto do desfinanciamento das equipes pelo programa supracitado, as equipes de NASF deixaram de ser critério para repasse de recursos financeiros, todavia a gestão do Ministério da Saúde da época rejeitava a afirmação de que os NASF teriam sido extintos. Os proponentes da nova forma de financiamento justificaram, com base na Nota Técnica Nº 3/2020-DESF/SAPS/MS, que os gestores municipais têm autonomia para alocação dos recursos e negaram a extinção no núcleo, permitindo sua manutenção, conforme a avaliação de cada município (BRASIL, 2020).

Em maio de 2023, foi publicada a Portaria GM/MS Nº 635, a qual institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde, denominadas eMulti, o que vem sendo discutido como uma substituição do NASF. A normativa cria três modalidades de equipes, definindo valores financeiros de repasse, carga horária profissional, vinculação e composição profissional. Além disso, estabelece as ações a serem desenvolvidas pelas equipes como: atendimento individual, em grupo e domiciliar; atividades coletivas; apoio matricial; discussões de casos; atendimento compartilhado; oferta de ações de saúde à distância; construção de projetos terapêuticos e intervenções; e práticas intersetoriais (BRASIL, 2023). Convém destacar que o apoio matricial retorna como atribuição da equipe, algo que havia sido desconsiderado na PNAB de 2017 ao tratar das competências do NASF.

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2014), o apoio matricial mantém duas dimensões: a dimensão técnico-pedagógica e a dimensão assistencial. A primeira delas visa ao aperfeiçoamento de competências e habilidades das equipes e busca trabalhar a educação permanente com as equipes de saúde. A segunda, por sua vez emerge como uma das

possibilidades de intervenção e articulação das equipes de apoio com as equipes apoiadas junto às pessoas, famílias e comunidades.

Considerando o exposto até o momento, reforça-se que este manuscrito mantém o foco na dimensão técnico-pedagógica, ao observar os processos educativos que se dão no contexto do apoio matricial. Destarte, aqui, assume-se o entendimento de alguns conceitos para balizar a discussão no âmbito da saúde coletiva, segundo Falkenberg *et al.*(2014), como educação em saúde e educação na saúde. Pontua-se que a educação em saúde tem como variações a educação sanitária, educação e saúde, educação para a saúde e educação popular em saúde; sendo consideradas as ações educativas que são voltadas para os indivíduos e coletividades, contribuindo para a autonomia e autocuidado. Já a educação na saúde tem como variações a educação permanente em saúde (EPS) e a educação continuada; consideradas práticas realizadas com e pelos profissionais de saúde, com o intuito de qualificar os processos de trabalho e por consequência a assistência à saúde prestada ao território que estão inseridos (FALKENBERG *et al.*, 2014).

Antes de avançar, acentua-se que este artigo tem como objetivo avaliar os processos educativos na saúde a partir da visão das equipes de matriciamento em saúde mental na atenção primária à saúde, conhecendo sua organização e viabilização por meio da educação na saúde e da educação em saúde.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um recorte da pesquisa de doutorado intitulada “Avaliação de experiências de apoio matricial em saúde mental de uma região de saúde do Rio Grande do Sul” (PINHEIRO, 2020), estudo com abordagem qualitativa, a partir da perspectiva teórico-metodológica da avaliação de quarta geração (GUBA e LINCOLN, 2011). A diretriz de relato de pesquisa qualitativa, COREQ (*Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research*), foi utilizada para balizar a construção deste manuscrito (SOUZA *et al.*, 2021). O primeiro autor deste manuscrito conduziu o processo de pesquisa, desde a aproximação com o campo, passando pela coleta e análise dos dados e concluindo com a construção do relatório de

pesquisa. Na época, o pesquisador, que tem formação em Enfermagem com experiência no campo da saúde coletiva e em pesquisa qualitativa e participativa, estava cursando o doutorado.

A avaliação de quarta geração é uma alternativa às avaliações tradicionais, pois insere os grupos de interesse, que são os agentes envolvidos no processo, os quais analisam os organizadores, que são as reivindicações, as preocupações e as questões, do cotidiano. Além disso, apresenta enfoque responsivo, o qual leva em consideração a visão dos diferentes grupos de interesse; e participativo, o qual contempla os sujeitos envolvidos e busca atentar para os organizadores, buscando elementos para intervenção na realidade (GUBA e LINCOLN, 2011).

A pesquisa foi conduzida em duas fases, a primeira foi denominada caracterização dos NAABs de uma região de saúde do Rio Grande do Sul. Essa etapa buscou uma compreensão descritiva em relação aos três núcleos implantados em uma região de saúde. A segunda fase foi chamada de avaliação de quarta geração do apoio matricial e foi realizada em um município, considerando os resultados da primeira fase. Foi realizada a aproximação com município por meio da gestão, apresentando os resultados da primeira fase e pactuando a entrada em campo de pesquisa.

O município avaliado foi o de Cacequi, que está localizado no estado do Rio Grande do Sul, distante em torno de 420 km da capital, Porto Alegre. Sua população, segundo o Censo do IBGE de 2022, é de 11.157 habitantes, a área do município fica em torno de 2.373,507 km<sup>2</sup> e a densidade demográfica em torno de 4,70 hab/km<sup>2</sup> (IBGE, 2023).

A rede de saúde do município, na época da coleta de dados, era constituída por serviços próprios e conveniados. Conforme a Nota Técnica que versa sobre as informações das ações e programas da Atenção Básica, o município contava com cinco equipes da estratégia saúde da família, dois polos de academia da saúde e uma oficina terapêutica (RIO GRANDE do SUL, 2023). O apoio matricial era constituído pelos núcleos NAAB e NASF, sendo que o NASF é constituído por uma farmacêutica, um fisioterapeuta, uma fonoaudióloga e uma nutricionista, todas com carga horária de trinta horas semanais. O NAAB é integrado por quatro profissionais, cada um com carga horária de vinte horas semanais, a saber, acompanhante terapêutica, artesã, psicólogo e terapeuta ocupacional.

Participaram deste estudo os profissionais das equipes de ESF e das equipes de apoio matricial (NAAB e NASF), totalizando quinze profissionais. Este artigo apresenta dados da avaliação construída com o apoio matricial. Assim, apenas sete profissionais das equipes de matriciamento participaram do recorte, pois o objetivo busca discutir os aspectos educativos na visão do apoio matricial. O único profissional que não participou da pesquisa foi a farmacêutica, pois estava afastada no período da coleta de dados.

As etapas da coleta de dados da avaliação de quarta geração apresentam algumas particularidades e ferramentas que são essenciais para realização da obtenção dos dados empíricos, conforme Guba e Lincoln (2011). Assim, neste cenário, as etapas de coleta ocorreram da seguinte forma:

- Observação participante, também conhecida por etnografia prévia, a qual ocorreu do dia 29 de janeiro a 27 de fevereiro de 2019, perfazendo um total de 84 horas, no cotidiano dos serviços de saúde, acompanhando o dia a dia dos profissionais, em visitas domiciliares, atendimentos individuais e grupais, reuniões e atividades, cujos registros foram realizados em notas de diário de campo;

- Identificação do respondente chave para cada grupo de interesse, a partir da etnografia prévia, na qual o pesquisador vivenciou o serviço observando os grupos de interesse e escolhendo os informantes chave;

- Formação do círculo hermenêutico-dialético, que é a organização das entrevistas, totalizando sete entrevistas discursivas com a equipe de apoio matricial, a partir de um roteiro de entrevista semiestruturada o qual foi se desdobrando conforme o círculo hermenêutico-dialético ia se desenvolvendo. Participaram do referido círculo uma fisioterapeuta, uma fonoaudióloga, uma nutricionista, uma acompanhante terapêutica, uma artesã, um psicólogo e uma terapeuta ocupacional, todos profissionais integrantes dos núcleos de apoio matricial. As entrevistas ocorreram em salas de forma privada com cada profissional, foram gravadas em áudio e transcritas na íntegra, com média de 27,85 minutos de duração, o foco das questões foram aspectos relacionados ao trabalho do apoio matricial explorando como ocorria, quais suas características, dificuldades, facilidades, avaliação dos participantes, entre outros; e

- Grupo de validação e negociação ocorreu na sala de reuniões da secretaria de saúde, sendo realizada a gravação com transcrição integral do conteúdo e registro em diário de campo, com duração de duas horas e cinco minutos. Participaram os sete profissionais dos núcleos de apoio matricial, os quais discutiram os elementos suscitados nas entrevistas e nas observações.

A análise dos dados foi baseada no Método Comparativo Constante, o qual se divide em duas etapas: a primeira consiste na identificação das unidades de informação, que são as sentenças ou falas extraídas do material empírico, que foram registradas pelo pesquisador; e a segunda, a qual se refere à construção de núcleos temáticos ou categorização, que é a busca por categorias provisórias, aproximadas pela semelhança no conteúdo, para, após ser feita a realização do grupo de validação e negociação e a constituição das categorias ou núcleos temáticos definitivos (GUBA e LINCOLN, 2011).

A presente pesquisa foi submetida à apreciação em um Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos (CEP), obtendo aprovação sob parecer Nº 3.038.987, de 26 de novembro de 2018, com Certificado de apresentação para Apreciação Ética (CAAE), sob o número: 02237118.2.0000.5316. Foi conduzida de acordo com os padrões éticos exigidos na legislação do Conselho Nacional de Saúde (Resolução Nº 466/2012; Resolução Nº 510/2016 e Resolução Nº 580/2018). Os participantes assinaram os documentos de consentimento livre e esclarecido. A identificação dos participantes foi realizada com a utilização de códigos, na qual os profissionais dos núcleos de apoio matricial foram identificados com a letra A seguida do número da entrevista (A1-A7).

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A resolução que cria o NAAB no estado do Rio Grande do Sul aponta como atribuição da equipe de apoio os momentos de participação em reuniões de educação permanente em saúde em nível regional e como responsáveis por promover atividades educativas com as equipes de ESF (RIO GRANDE do SUL, 2022). Enquanto que o Ministério da Saúde baliza que o apoio matricial precisa identificar as necessidades das equipes apoiadas e, por meio de temas ou situações de maior dificuldade, desenvolver ações de educação permanente em saúde, o

apoio matricial busca realizar ações na área técnico-pedagógica que viabilizem o aprimoramento das competências e habilidades das equipes de referência mediante ações de educação permanente em saúde (BRASIL, 2014). Esta dimensão, quando situada no âmbito da equipe de apoio, atua na formação longitudinal dos profissionais da APS. Já no contexto da comunidade, ao trabalhar com os grupos, fortalece as ações das equipes de referência e proporciona visões diferenciadas sobre uma mesma situação.

Com base nessas questões normativas, o apoio matricial busca cumprir este objetivo com a participação em diferentes momentos dos aspectos educativos da saúde no cenário estudado e avaliado. Para facilitar esta compreensão, este manuscrito apresenta os resultados e as discussões nos tópicos que seguem, a saber: *O apoio matricial e a organização dos processos educativos; As ações de educação na saúde na visão das equipes de apoio matricial; e A atuação do apoio matricial nas ações de educação em saúde na Atenção Primária à Saúde.*

### **O apoio matricial e a organização dos processos educativos**

Inicialmente, convém contextualizar que os profissionais do apoio matricial atuam em diversas frentes de trabalho no que diz respeito aos conceitos já explorados, atuando em momentos de educação na saúde (com os profissionais) e em outros espaços de educação em saúde (com a comunidade). Assim, um profissional do apoio matricial apresenta a organização geral das ações educativas no âmbito do apoio, o que pode ser observado no trecho subsequente:

Participamos também dos grupos de gestantes, de saúde mental, da educação permanente. Cada unidade de saúde tem seu cronograma anual. E dentro desse cronograma eles chamam um profissional para falar sobre determinado tema e cada mês é um profissional que vai conduzir o grupo (A1).

A participação dos trabalhadores do apoio no contexto educativo cumpre um papel importante nas ações de apoio matricial apontadas nas normativas. Nesse contexto, foi observado que eram realizadas ações de educação em saúde ao trabalhar com os grupos e educação na saúde ao viabilizar processos de educação permanente em saúde.

Dessa forma, o apoio matricial realiza a intervenção ampliando o horizonte e pontuando questões diferentes das abordadas pela equipe de referência, pois a formação e a

vivência dos profissionais em questão são heterogêneas. Nessa lógica, uma experiência mineira de matriciamento reforça a atuação do apoio no fortalecimento do modelo de atenção à saúde, em especial, ao pautar o cuidado em saúde mental na APS. Assim, o apoio matricial ocorre a partir da construção de práticas interdisciplinares e proporcionando o cuidado em saúde mental na APS, por meio do suporte didático-pedagógico, que se dá, principalmente, nas ações de educação permanente em saúde, o que reforça a concepção de formação em serviço (MATOS *et al.*, 2018).

Neste contexto, um estudo realizado no estado de Santa Catarina, com quatro equipes de um território, apontou que na maioria dos encontros das equipes as ações de EPS eram realizadas, uma vez que a gestão local tem regulamentado momentos de duas horas semanais para cada equipe realizar reuniões de planejamento das ações, organização do processo de trabalho, discussão de casos e educação permanente; além de quatro horas para reunião de planejamento conjunto entre as equipes que compartilham o território (VOLTOLINI *et al.*, 2019).

A partir dessas perspectivas, o modo de organização das ações educativas pode se dar de forma variada e cada profissional do apoio organiza sua intervenção junto às equipes apoiadas da sua maneira. Foi possível notar, no processo de coleta de dados *in locu* no município, a equipe de apoio atuando na lógica do trabalho colaborativo e favorecendo a ocorrência de algumas atividades, a partir dessa organização. Entretanto, há algumas críticas às equipes de referência, haja vista que algumas não compreendem esta modalidade de trabalho e apresentam dificuldades em realizar o trabalho em grupo, o que limita as atividades a serem desenvolvidas na APS.

O Caderno da Atenção Básica número 39, que versa sobre as ferramentas para a gestão e o trabalho cotidiano do NASF, aponta que as atividades coletivas podem ser realizadas de forma compartilhada com as equipes de referência ou específicas pelo apoio matricial. Quando essas atividades ocorrem de forma compartilhada, os profissionais precisam ser apoiados no planejamento, na programação, na execução conjunta ou sempre que a equipe necessitar. Caso aconteçam atividades específicas da equipe de apoio matricial, o Ministério da Saúde recomenda a participação dos profissionais da equipe de referência, pois os membros integrantes possuem vínculo com as pessoas do território (BRASIL, 2014). No

mesmo sentido, a resolução estadual aponta que ações compartilhadas de promoção da saúde precisam ocorrer e ser apoiadas pelas equipes de apoio matricial (RIO GRANDE do SUL, 2022).

Nessa perspectiva, os profissionais do apoio mediam algumas atividades de educação na saúde como, educação permanente em saúde com as equipes de referência. Além disso, facilitam e colaboram em atividades coletivas de educação em saúde, como: grupos nos territórios de abrangência das equipes, grupos de saúde mental e grupo de convivência.

### **As ações de educação na saúde na visão das equipes de apoio matricial**

No que diz respeito às ações de educação na saúde, os profissionais apontam algumas estratégias de trabalho. Outrossim, evidenciam que uma das ações, enquanto apoio matricial, é a educação continuada ou permanente, como segue:

Dentro das ações que a gente faz tem a educação continuada, então nesse próprio enfoque que tem de educação a gente leva também a questão da Saúde Mental dentro disso. É uma coisa que é bem trabalhada (A5).

Eu faço visitas domiciliares, atendimentos e o matriciamento também em nível de educação permanente das equipes. As ações nessa parte são voltadas ao conhecimento de núcleo, para elas identificarem os possíveis problemas relacionados à minha área, trabalho no sentido de auxiliar naquilo que elas possam identificar e, ainda, intervir (A7).

A partir do relato do apoio matricial, há duas compreensões acerca das ações de educação na saúde: uma aponta a educação continuada e outra a educação permanente. É importante pontuar aqui as principais diferenças, que, ao contrário do que muitos acreditam, possuem particularidades e não são termos equivalentes.

Um estudo que analisou as construções teóricas sobre educação na saúde, promovidas pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), entre 1975 e 2002, aponta que embora tenham sido utilizadas como sinônimos por algum tempo, há distinção na matriz conceitual de cada compreensão: educação continuada carrega a matriz conceitual da pedagogia da transmissão, com momentos educacionais delimitados, centralizado em prioridades, com a participação regulada e busca a capacitação e a complementação da formação. Por outro lado, a educação permanente em saúde é compreendida como educação no trabalho, pelo trabalho

e para o trabalho, a partir da pedagogia da problematização, com a participação ampliada e com enfoque estratégico (CAVALCANTI e GUIZARD, 2018).

A partir disso, não é possível generalizar todas as ações ou intervenções como educação continuada ou educação permanente, mas é preciso pautar o que cada uma carrega em seu conceito e no fazer em saúde. Contudo, essas abordagens possuem destaque na construção e no trabalho do apoio matricial junto às equipes de referência. Entende-se a educação continuada como capacitação ou qualificação acerca de algum tema ou assunto, realizada no âmbito das equipes de saúde, conduzida por um profissional que irá trabalhar aspectos específicos de uma temática. Enquanto que a educação permanente é entendida como integrante do processo de trabalho em saúde, a partir da problematização em que os sujeitos são empoderados e buscam alternativas às questões que surgem do cotidiano.

A construção dos processos educativos oferece espaços para a diversidade de abordagens, em especial, como nota-se na seguinte fala:

Eu participo, também, da educação continuada, quando tem, eles (equipe de ESF) dão um tema que eu estudo sobre aquele tema, eu levo para eles, que no outro dia eles dão a continuidade disso com o grupo que eles têm lá. Um exemplo, a última vez que a gente falou sobre depressão e Alzheimer, levei o slide, passei para o grupo e no outro dia eles passaram para o pessoal (A2).

Nessa perspectiva, pode-se notar que o profissional envolvido no processo educativo atua em uma lógica educativa tradicional, ou seja, ao colocar a expressão “eu levo para eles”, há uma carga educativa unidirecional, verticalizada e não dialógica. Isso contraria os princípios da educação permanente em saúde que prevê ações educativas a partir da prática, concebidas de forma horizontal, baseadas no cotidiano e na aprendizagem significativa, com o intuito de transformar as práticas dos trabalhadores da saúde (BRASIL, 2018).

Ao analisar esse trecho da entrevista, o profissional expõe explicitamente que o seu fazer no campo da educação na saúde parte dos princípios da educação continuada. Posto que ocorre o estudo sobre um tema específico, nota-se o modelo de transmissão tradicional do conhecimento, realizado no âmbito de uma equipe. Isso não se configura em um problema, no ponto de vista avaliativo, pois ações educativas são realizadas junto às equipes de referência.

Embora seja um desafio trabalhar na lógica da educação permanente em saúde e de superação do modelo educativo tradicional bancário, no qual os indivíduos são considerados espectadores da construção do conhecimento (FREIRE, 2019), a educação permanente precisa romper com essa lógica e lançar mão de novos instrumentos para a qualificação dos processos de trabalhos na APS.

Corroborando isso, a EPS desde 2004, é considerada como uma política pública de formação, a qual foi assumida como estratégia de educação na saúde que se baseia na aprendizagem significativa a partir do dia a dia do trabalho em saúde e da busca de soluções de problemas de forma colaborativa e coletiva. Além do mais, está baseada no quadrilátero ensino-atenção-controle social-gestão, sendo um processo de formação e de desenvolvimento dos profissionais da saúde, fomentando e propondo qualificação no cotidiano dos serviços (CECCIM e FEUERWERKER, 2004; BRASIL, 2018; SILVA e SCHERER, 2020).

Ainda, um estudo realizado no nordeste brasileiro com profissionais de centros de atenção psicossocial sobre o apoio matricial e o cuidado em saúde mental apresenta a compreensão de que o apoio matricial viabiliza a construção do conhecimento a partir da EPS. As trocas de saberes realizadas com os profissionais apoiadores e das equipes de referência qualificam o cuidado em saúde mental, a partir da vivência prática das equipes e dos conhecimentos científicos de cada sujeito (LIMA e GONÇALVES, 2020)

Outra questão do trabalho da educação na saúde diz respeito ao trabalho em grupo, conforme mencionado por um profissional do matriciamento. Cada sujeito se sente pertencente ao seu fazer micropolítico e não compreende a dimensão macropolítica da equipe, que se constituiu tanto dos fazeres individuais, quanto das ações conjuntas, conforme exemplificado na fala, a seguir:

Bom, a gente trabalha bastante a questão da educação permanente com as equipes em reunião. [...] A falha que eu percebo é a dificuldade que as pessoas têm que entender o trabalho mútuo de equipe. Porque é aquela velha história: “ah mas isso não é minha função, isso não é comigo.” Essa questão da falta de interação que as pessoas têm de não saber reagir trabalhando em grupo (A5).

Aqui, é preciso discutir alguns aspectos a partir da avaliação que é o fazer profissional, entendido como algo intrínseco a ser articulado e trabalhado no processo de educação permanente em saúde. Sabe-se que, no campo da saúde mental e da saúde coletiva, muitos

dos “saberes específicos” de determinado núcleo profissional acabam não sendo tão acionados. Dessa forma, os saberes de campo, que são comuns a todos os profissionais inseridos no contexto, precisam ser operacionalizados e utilizados com maior frequência no trabalho em saúde.

Com isso, há dimensões que extrapolam os saberes específicos, como: um acolhimento; uma escuta qualificada; a construção de um PTS; a facilitação de um grupo; a visita ou atendimento domiciliar. Nesses casos, não existe um profissional específico que seja responsável por realizar estas atividades, os saberes de núcleo e de campo são acionados e lançados para que a ação seja realizada. Nessa discussão, é preciso manter o respeito ao exercício profissional de cada trabalhador e ao seu saber específico, sem deixar de fortalecer os conhecimentos do campo.

### **A atuação do apoio matricial nas ações de educação em saúde na Atenção Primária à Saúde**

Outro aspecto avaliado foi a inserção dos profissionais nas ações de educação em saúde. O trabalho se realiza na inserção dos grupos nas unidades de saúde, criados pelas próprias equipes de ESF, mas que mantém o apoio das equipes de matriciamento, conforme destacado:

Tem os grupos das unidades que sempre que a gente percebe que a pessoa, que vai fazer bem para a pessoa ela participar do grupo a gente convida (A1).

Outra questão que eu percebo na minha área e pela relação que eu mantenho com as equipe, é que a gente trabalha muito com grupos de educação em saúde. [...] elas (as equipes) solicitam bastante o apoio. Eu tenho uma boa relação, estou sempre fazendo esse trabalho de educação em saúde. Eu acho que isso é bem relevante no meu no meu trabalho de apoio (A6).

[...] ações que eu mais realizei foi a participação nos grupos das unidades, [...] eu fortaleço as ações que eles já têm ao invés de criar novos grupos. Então eles têm os grupos agendados, a gente cria os cronogramas com as equipes, ver o que eu posso auxiliar (A7).

Os profissionais do apoio percebem o mérito do trabalho e a relevância do trabalho desenvolvido com os grupos de educação em saúde e, ainda, atuam no fortalecimento dos mesmos junto às equipes de ESF. No que tange à avaliação, pode-se afirmar que possuem um papel estratégico no trabalho com grupos, pois as equipes, muitas vezes, se veem imersas na assistência interna da unidade e com poucas possibilidades de realização de trabalhos

educativos com a comunidade, o que é imprescindível para a APS. Assim, o apoio matricial, ao oferecer suporte pedagógico e assistencial acaba auxiliando na construção desses espaços de promoção à saúde.

No campo da saúde mental, os profissionais do apoio matricial trazem informações acerca dos grupos desta área, os quais ocorrem nas unidades e são viabilizados pelas equipes de ESF. Esses profissionais avaliam como ações de saúde mental que ocorrem nos territórios apontam aspectos da participação das pessoas, dos objetivos da realização dos grupos e as contribuições destes grupos.

Os grupos são formados pelas unidades, os grupos de saúde mental, uns tem mais participantes, outros menos, isso é relativo (A3).

Com os grupos de saúde mental a gente procura trazer ele de volta para dentro da sociedade, para eles se acharem como cidadãos normais, não normais necessariamente, que eles são pessoas que podem estar ativas, que podem ter convivência com os outros, que podem se expressar (A5).

A atenção básica, especialmente nos grupos, tem os de saúde mental e em todas as unidades o pessoal do NAAB apoia. [...] que é o que atua mais na prevenção (A7).

Há uma variação na participação nos grupos de saúde mental nas unidades de saúde, conforme explicitado pelo profissional entrevistado, sendo que cada unidade tem uma particularidade, nesse contexto. Outro profissional apresenta e discute a importância desses grupos para as pessoas que participam, apontando a reinserção social como algo fundamental e resultado dos grupos de saúde mental.

Um estudo realizado na capital gaúcha apresenta o funcionamento e as implicações de um grupo de saúde mental na APS, para a equipe e as pessoas que participaram. Com isso, foi possível discutir, entre outros aspectos, o grupo como uma estratégia de desinstitucionalização que trabalha na retomada da autonomia de cada sujeito e como dispositivo de promoção de convivência, de mobilização, de questionamentos sobre as relações, os espaços sociais e a exclusão social. Ainda, tal estudo problematiza o território como um espaço promotor de saúde; a singularidade que fomenta a corresponsabilização pelo tratamento e pela vida em si; e o cuidado, tanto da equipe, quanto do grupo, na promoção de práticas de cuidado individual e coletivo (MINOZZO *et al.*, 2012).

Com base no exposto, entende-se que a atenção psicossocial, viabilizada, neste caso, por meio de grupos, atua na construção da autonomia das pessoas, da inserção social e da

promoção da saúde por meio de diferentes estratégias. Uma delas, de natureza potente e que contribui nesse aspecto é a realização de grupos nos territórios, pois ocorre no local onde as pessoas vivem e a vida acontece. Tais momentos precisam garantir aos indivíduos acolhimento, escuta qualificada, participação e protagonismo.

Por outro lado, ao avaliar o funcionamento dos grupos de saúde mental, o apoio demonstra que existiram dificuldades iniciais como preconceito e dificuldade de aceitação. Contudo, atualmente, houve um crescimento significativo na participação dos grupos. O exposto é corroborado na fala seguinte:

Isso eu estou achando que é uma coisa bastante legal que está acontecendo e nós tivemos bastante dificuldade do pessoal aceitar, porque todo mundo tem aquela visão assim: “eles têm problema de saúde mental, eles não vão interagir, eles não vão participar.” E na verdade os grupos cresceram bastante então isso é uma coisa bem legal que está acontecendo (A5).

Contrariando a visão do senso comum, ocorreu a ampliação dos grupos nas unidades. O preconceito com a pessoa que possui transtornos mentais é algo histórico, tanto que esses sujeitos foram excluídos do convívio social durante muito tempo, principalmente com a ascensão do modelo asilar e hospitalocêntrico que isolava todo aquele ou aquela que não se comportava da maneira que a sociedade regulava.

Modelo esse que busca romper definitivamente e se apresenta como alternativa à Rede de Atenção Psicossocial, com uma gama de serviços de base comunitária, que precisam se consolidar no cotidiano social e institucional do país com a compreensão da loucura e sua desmistificação. Além disso, respeita os direitos humanos e a individualidade das pessoas, baseados na humanização que tem o intuito de garantir os princípios e diretrizes do SUS no cotidiano dos serviços. Dessa forma, a humanização é uma estratégia que atua na busca da garantia do direito à saúde e da qualificação da rede de atenção (SANTOS *et al.*, 2018).

Destaca-se, nesse contexto, o grupo de convivência conduzido pelos profissionais do NAAB, que é realizado em um espaço público, que é uma sala comunitária que existe na praça da cidade, conhecida como galpão. Trata-se de um grupo terapêutico no qual são convidadas pessoas com depressão, com ansiedade, que fazem uso de psicotrópicos e que tenham disposição a participar, conforme declarado pelos profissionais:

Tem também o nosso grupo de convivência, que a equipe do NAAB faz as ações do grupo. Sempre foi feito alguma atividade, geralmente neste grupo a gente chamou pessoas com depressão, com ansiedade, que ficam muito sozinhas em casa, que não

Avaliação dos aspectos educativos na Atenção Primária à Saúde:  
visão do matriciamento em saúde mental

tem nenhuma outra atividade e tem um tempo ocioso. Daí as atividades são: dinâmicas de grupo, artesanatos, entre outras. Agora ele tá parado, janeiro e fevereiro, a gente não fez por questões de espaço também, porque o local que a gente estava fazendo é muito quente. Mas ele estava ocorrendo de 15 em 15 dias. Ele estava sendo feito num galpão que tem na praça do município, aqui da cidade, que é um espaço da prefeitura, da Secretaria de Turismo de Cultura (A1).

Esse grupo de convivência que a gente tem agora, que até te falei que vai ser passado para ser feito aqui (SMS), por que o lugar que a gente estava indo não estava dando certo, o espaço não é adequado. No grupo a gente leva materiais, assim, a gente monta quando é época de natal, as coisas são de natal, de páscoa para páscoa, e a gente vai montando os trabalhos com eles também. Depende muito do material que a gente tem, nem sempre a saúde possui todo material que a gente precisa para fazer o artesanato. Aí a gente vai fazendo de acordo com que a gente tem também né (A2).

A gente tem um grupo do NAAB que é para essa população que a gente vê que tem uma demanda maior para atividades coletivas e não precisa de uma intervenção individual direta. Não que não se possa conversar muitas vezes pontualmente (A3).

O grupo de convivência é um grupo terapêutico para pessoas acompanhadas pelos profissionais do apoio matricial, que é coordenado pelo NAAB. Há algumas potencialidades e fragilidades que precisam ser discutidas, no que tange à avaliação. Há, no mínimo, três potencialidades elencadas. Na primeira delas, o grupo tem uma periodicidade de funcionamento quinzenal, o que facilita a construção do vínculo com os indivíduos que frequentam. Na segunda, o grupo se constitui como um espaço de expressão e de escuta, expressão porque ao trabalhar com atividades coletivas, com dinâmicas e com artesanato, o sujeito é provocado a explorar a sua subjetividade e expressá-la; e escuta, pois ao promover a interação entre os sujeitos e os profissionais naturalmente, a comunicação se estabelece e provoca a escuta qualificada por parte dos profissionais e entre os participantes. E, na terceira, os profissionais apresentam capacidade de adaptação, ao não ter acesso aos materiais necessários, apontam que vão fazendo com o que tem.

Osório (2003) propõe o conceito que segue: “grupo ou sistema humano é todo aquele conjunto de pessoas capazes de se reconhecerem em sua singularidade e que estão exercendo uma ação interativa com objetivos compartilhados” (OSÓRIO, 2003, p. 57). Sendo assim, o grupo realizado pela equipe de apoio matricial vai ao encontro do que o autor entende como grupo, pois é um espaço de expressão, por consequência, a ação interativa ocorre nesse contexto. Além disso, o objetivo do grupo acaba sendo compartilhado, os trabalhadores priorizam a criação do vínculo com as pessoas que participam e a periodicidade dos encontros do grupo favorece isso.

Dessa forma, o apoio matricial realiza sua prática de acordo com as dimensões já assinaladas, não sendo possível dividi-las, uma vez que a dimensão assistencial não tem como ser desempenhada em separado da dimensão técnico-pedagógica ou vice-versa. Caso ocorra tal separação, a lógica do apoio matricial estaria se transformando em uma prática ambulatorial, a partir de especialidades clínicas. Outrossim, valorizar o apoio matricial e suas atribuições favorece o desenvolvimento da potencialidade de articulação do território, do planejamento e fortalecimento de ações e integração com serviços das diferentes políticas públicas (SILVA; SILVA e OLIVEIRA, 2020).

As fragilidades constatadas nesse processo dizem respeito à estrutura física do local onde acontecem os encontros do grupo. Por mais que seja um espaço público, de outra secretaria municipal, é um local que apresenta problemas, pois, de acordo com o período do ano não é possível sua utilização, por exemplo, no verão, o calor é insuportável, dessa forma, torna-se insalubre a realização de atividades no espaço em que se realizam os encontros.

Outra fragilidade apontada nas entrevistas é o fato de não ter a disponibilidade de materiais, haja vista que as atividades são pensadas a partir dos materiais disponíveis. Assim, os profissionais não têm autonomia para realização, pois como relatada, nem sempre se tem os recursos necessários. Apesar disso, os profissionais se organizam para dar conta com aquilo que tem, improvisando, muitas vezes, materiais para o trabalho com os grupos e atividades. É importante pontuar que o apoio matricial possui financiamento estadual e o município pode aportar recursos para viabilizar ações desses núcleos, em especial na aquisição de materiais para realização de grupos, atividades e ações.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Apesar da trajetória das equipes de apoio matricial serem permeadas de diversos tensionamentos, de propostas de financiamento e desfinanciamento, os núcleos se mantêm inseridos no contexto da atenção primária à saúde, buscando o aprimoramento da assistência. Nota-se que são inúmeros os desafios e as possibilidades do matriciamento na construção do cuidado em saúde mental na APS e em outros espaços que são potentes promotores de saúde, a partir da participação e viabilização dos processos de educação em saúde e de educação na

saúde. A inserção do apoio matricial no campo da educação é um importante dispositivo de transformação da realidade, no que diz respeito à assistência à saúde.

A partir desta avaliação, foi possível observar que as equipes têm liberdade na condução e organização dos processos educativos da saúde, seja no que diz respeito à educação na saúde ou à educação em saúde. No entanto, algumas dificuldades foram apontadas como: a falta de materiais, os problemas de infraestrutura, a utilização de referenciais tradicionais de transmissão de conteúdo, dentre outras dificuldades.

Outro destaque do ponto de vista avaliativo se concentra- nas abordagens de temas específicos, com o intuito de qualificar o trabalho coletivo, promovendo o diálogo entre os saberes de campo e de núcleo dos profissionais envolvidos no processo educativo na saúde. As equipes de referência recebem apoio para realização de grupos de educação em saúde, de grupos de saúde mental, entre outros. Esse apoio colabora com os profissionais das equipes de referência que amiúde estão imersos na assistência direta aos usuários em seu território e têm dificuldades para planejar e executar ações de educação em saúde.

Por fim, entende-se que o apoio matricial, independente da conformação, NASF / NASF-AB / NAAB / eMulti, é fundamental para viabilização de processos educativos no campo da saúde, pois são equipes que trazem em sua gênese as atribuições técnico-pedagógica e clínico-assistencial. É dessa maneira que é promovida a interação de perfis profissionais diversos, com vivências, experiências e formações diferentes, olhando para o mesmo território e propondo ações variadas no que diz respeito aos aspectos educativos e assistenciais capazes de qualificar o cuidado em saúde. Isso assume notoriedade, em especial, no campo da saúde mental, por se tratar de um tema transversal na área da saúde, sendo primordial para o trabalho na Atenção Primária à Saúde.

## REFERÊNCIAS

AMARAL, Eduardo C.M.; TORRENTÉ, Mônica O. N.; TORRENTÉ, Maurice; MOREIRA, Caroline P. Apoio matricial em Saúde Mental na atenção básica: efeitos na compreensão e manejo por parte de agentes comunitários de saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. v. 22, n. 66, p.801-812, 2018. <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0473>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/icse/a/5Wvtf6NXPwBRb6BpBp5jBF/?lang=pt#>>. Acesso em: 10 jun. 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota técnica nº 3/2020-DESF/SAPS/MS**. Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e Programa Previne Brasil. 2020. Disponível em: <[https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil/materiais-de-apoio/legislacao-especifica/programa-previne-brasil/2020/nt\\_nasf-ab\\_previne\\_brasil.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil/materiais-de-apoio/legislacao-especifica/programa-previne-brasil/2020/nt_nasf-ab_previne_brasil.pdf)>. Acesso em: 06 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Núcleo de Apoio à Saúde da Família**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/nucleo\\_apoio\\_saude\\_familia\\_cab39.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/nucleo_apoio_saude_familia_cab39.pdf)>. Acesso em: 2 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <[https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/politica\\_nacional\\_educacao\\_permanente\\_saude\\_fortalecimento.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf)>. Acesso em: 2 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS Nº 635, de 22 de maio de 2023. Institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**: Seção 1, Brasília, DF, p. 11, 22 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 2.979, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da AB no âmbito do SUS, por meio da alteração da portaria n. 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**: Seção 1, Brasília, DF, p. 97, 13 nov. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**: Seção 1, Brasília, DF, p. 68, 22 set. 2017.

CAVALCANTI, Felipe O. L.; GUIZARDI, Francini L. Educação continuada ou permanente em saúde? Análise da produção Pan-Americana da saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro. v. 16, n. 1, p. 99-122, 2018. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00119>. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462018000100099&lng=pt&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462018000100099&lng=pt&lng=pt)>. Acesso em: 15 jun. 2023.

CECCIM, Ricardo B.; FEUERWERKER, Laura C. M. O Quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312004000100004>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/physis/a/GtNSGFwY4hzh9GcGgDjqMp/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 27 dez. 2022.

FALKENBERG, Mirian B. *et al.* Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro. v. 19, n. 3, p. 847-852, 2014. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.01572013>. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232014000300847&lng=pt&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000300847&lng=pt&lng=pt)>. Acesso em: 10 jun. 2023

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do Oprimido**. 69. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2019.

GUBA, Egon G.; LINCOLN, Yvonna S. **Avaliação de quarta geração**. Campinas: Editora UNICAMP; 2011.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **IBGE Cidades e Estados**. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rs/c>>. Acesso em: 29 jun. 2023.

LIMA, Marlene C.; GONÇALVES, Tonantzin R. Apoio matricial como estratégia de ordenação do cuidado em saúde mental. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro. v. 18, n. 2, e0023266, 2020. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00232>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tes/a/ykHrtnVZGpJDRBVP8ZB4FdG/abstract/?lang=pt#>>. Acesso em: 10 jun. 2023

MATOS, Robson *et al.* Apontamentos acerca do matriciamento como processo de trabalho na atenção primária à saúde: um recorte da experiência de Montes Claros - MG. **Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, Belo Horizonte. v. 3, n. 5, p. 51-71, 2018. Disponível em: <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/15894/13002>>. Acesso em: 10 jun. 2023

MINOZZO, Fabiane *et al.* Grupos de saúde mental na atenção primária à saúde. **Fractal: Revista de Psicologia**, Rio de Janeiro. v. 24, n. 2, p. 323-340, 2012. <https://doi.org/10.1590/S1984-02922012000200008>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/fractal/a/p9Pmz6nYmg5M4mKScL7GRwr/>>. Acesso em: 09 jun. 2023.

MONTEIRO, Patrícia N.; PÍCOLI, Renata P., SOUZA, Geize R. M. Escopo de práticas do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF): perspectiva dos profissionais do Nasf e da Estratégia Saúde da Família. **Brazilian Journal of**

Avaliação dos aspectos educativos na Atenção Primária à Saúde:  
visão do matriciamento em saúde mental

**Development**, Curitiba, v.7, n.6, p. 55005-55023, 2021. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n6-076>. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/30781/pdf>>. Acesso em: 29 jun. 2023.

OSÓRIO, Luiz C. **Psicologia grupal: uma nova disciplina para o advento de uma era**. 1. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

PINHEIRO, Guilherme E. W. **Avaliação de experiências de apoio matricial em saúde mental de uma região de saúde do Rio Grande do Sul**. 2020. 237f. Tese (Doutorado em Ciências) - Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2020.

PINHEIRO, Guilherme E. W.; KANTORSKI, L. P. Ações de cuidado em saúde mental na atenção primária à saúde: contribuições do apoio matricial. **Revista de Atenção à Saúde**, São Caetano do Sul. v. 18, n. 66, p. 55-68, 2020. <https://doi.org/10.13037/ras.vol18n66.7320>. Disponível em: <[https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_ciencias\\_saude/article/view/7320/3265](https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/7320/3265)>. Acesso em: 12 jun. 2023.

RIO GRANDE DO SUL. **Nota Técnica nº 001/2022** - Política Estadual de Saúde Mental - Núcleo de Apoio à Atenção Básica - Saúde Mental (NAAB). 2022. Disponível em: <<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202201/13111128-nota-tecnica-naab-01-2022.pdf>>. Acesso em: 6 jun. 2023.

RIO GRANDE DO SUL. Nota Técnica. Informações sobre as ações e programas da Atenção Básica desenvolvidos pelo Município de Cacequi. Disponível em: <<https://atencaoBasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201703/01154718-cacequi-rs.pdf>>. Acesso em: 29 jun.2023.

RIO GRANDE DO SUL. **Resolução No 403/11** – CIB/RS, de 26 de outubro de 2011. Criar os Núcleos de Apoio à Atenção Básica (NAAB) – saúde mental, dentro da Política Estadual da Atenção Básica. 2011. Disponível em: <<http://www.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20170220/23102058-1340039277-cibr403-11.pdf>>. Acesso em: 2 mar. 2018.

SANTOS, Aline B. D. *et al.* Saúde Mental, Humanização e Direitos Humanos. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Florianópolis. v. 10, n. 25, p. 1-19, 2018. <https://doi.org/10.5007/cbsm.v10i25.69595>. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/69595>>. Acesso em: 28 mai. 2023.

SILVA, Jonatan W. S. B.; SILVA, Jaslene C.; OLIVEIRA, Sydia R.A. Núcleo de Apoio à Saúde da Família: reflexão do seu desenvolvimento através da avaliação realista. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro. v. 44, n. 124, p. 32-46, 2020. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012402>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/J3PWxnbKPNPQYBX3k6WQwrq/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 10 jun. 2023.

SILVA, Cláudia B. G.; SCHERER, Magda D. A. A implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde na visão de atores que a constroem. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, São Paulo. v. 24, e190840, 2020. <https://doi.org/10.1590/Interface.190840>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/icse/a/wSmkML5zgMkhhS8WmRYsKpm/?lang=pt>>. Acesso em: 27 dez. 2022.

SOUZA, Virgínia R. S. *et al.* Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo. v. 34, eAPE02631, 2021. <http://dx.doi.org/10.37689/actaape/2021AO0263>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/sprbhNSRB86SB7gQsrNnH7n/abstract/?lang=pt#>>. Acesso em: 12 jun. 2023.

TOFANI, Luís F. N.; *et al.* Caos, organização e criatividade: revisão integrativa sobre as Redes de Atenção à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro. v. 26 n.10 p. 4769-47822, 2021. <https://doi.org/10.1590/1413-812320212610.26102020>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/JH8SYHHyfVfY9jcfnzTQjb/?lang=pt#>>. Acesso em: 10 jun. 2023.

VOLTOLINI, Bruna C. *et al.* Reuniões da estratégia saúde da família: um dispositivo indispensável para o planejamento local. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis. v. 28, e20170477, 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0477>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/MmncBRhFVvTvSBWdTBzXWs/abstract/?lang=pt#>>. Acesso em: 10 jun. 2023.



Este trabalho está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).