

APOIO MATRICIAL E CLÍNICA AMPLIADA NA ATENÇÃO ÀS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Douglas Gonçalves Mendonça¹
Luisa Benke Afonso²
Luiza Moreira Marchesini³
Sthefane Maria de Oliveira⁴
Emilse Terezinha Naves⁵
Ana Carolina Scarpel Moncaio⁶

Resumo:

O matriciamento é uma estratégia desenvolvida pelo Ministério da Saúde primeiramente instituída com o foco na atenção à saúde mental. No entanto, observou-se a necessidade de atenção em outras áreas clínicas, como por exemplo, no atendimento e na assistência a pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Este estudo busca analisar na literatura científica a utilização da ferramenta do apoio matricial e a clínica ampliada nas Unidades Básicas de Saúde brasileiras com atenção voltada para as Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Trata-se de uma Revisão Integrativa, na qual foram utilizadas publicações indexadas nas bases *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Scopus, *Web of Science* e a biblioteca virtual *Scientific Electronic Library Online*. Dos artigos encontrados, 12 foram incluídos na revisão. A análise dos trabalhos evidenciou a utilização do Apoio matricial como uma ferramenta para fortalecimento da Atenção Primária, como um meio para melhorar adesão ao tratamento, aumento da capacidade resolutiva e redução de encaminhamentos. Destaca-se a necessidade de aprofundar o conhecimento sobre sua efetividade e aplicabilidade no contexto das Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

Palavras chave: Apoio Matricial. Clínica Ampliada. Atenção Primária à Saúde. Revisão Integrativa.

MATRIZ SUPPORT AND COMPREHENSIVE CARE IN THE CARE OF NON-COMMUNICABLE CHRONIC DISEASES: AN INTEGRATIVE REVIEW

Abstract:

¹Acadêmico de medicina. Universidade Federal de Catalão - UFCAT; douglas_mendonca@discente.ufcat.edu.br; ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-9966-263X> Lattes: <https://lattes.cnpq.br/2479248029240261>.

²Acadêmico de medicina. Universidade Federal de Catalão - UFCAT; luisabenke@discente.ufcat.edu.br; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1142-5181>; Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0988891609977263>.

³Acadêmica de psicologia, Universidade Federal de Catalão - UFCAT; luizamarchesini@discente.ufcat.edu.br; ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-9148-3868>; Lattes: <https://lattes.cnpq.br/2184972459425206>.

⁴Acadêmica de enfermagem, Universidade Federal de Catalão - UFCAT; sthefane.oliveira@discente.ufcat.edu.br; ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-6164-9567>; Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1740250933269601>.

⁵Professora Associada do Departamento de Psicologia. Universidade Federal de Catalão – UFCAT; emilise_naves@ufcat.edu.br; ORCID: 0000-0003-1152-2325; Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7589021673609995>.

⁶Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem. Universidade Federal de Catalão – UFCAT; carolina_scarpel@ufcat.edu.br; ORCID: 0000-0002-4124-5173; Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6647205864843429>

Matrix support is a strategy developed by the Brazilian Ministry of Health that was initially instituted with a focus on mental health care. However, the need for attention in other clinical areas has been observed, such as in the care and assistance of people with Non-Communicable Chronic Diseases. This study seeks to analyze in the scientific literature the use of the matrix support tool and expanded care in Brazilian Basic Health Units with attention focused on Non-Communicable Chronic Diseases. It is an Integrative Review, in which publications indexed in the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, Scopus, Web of Science, and the virtual library Scientific Electronic Library Online were used. Of the articles found, 12 were included in the review. The analysis of the papers showed the use of Matrix Support as a tool for strengthening Primary Care, as a means to improve adherence to treatment, increase problem-solving capacity, and reduce referrals. The need to deepen the knowledge about its effectiveness and applicability in the context of Non-Communicable Chronic Diseases is highlighted.

Keywords: Matrix Support. Comprehensive Care. Primary Health Care. Integrative Review.

APOYO MATRICIAL Y ANTECION INTEGRAL EM EL CUIDADO DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA

Resumen:

El matriciamiento es una estrategia desarrollada por el Ministerio de Salud de Brasil que se instituyó inicialmente con un enfoque en la atención de la salud mental. Sin embargo, se ha observado la necesidad de atención en otras áreas clínicas, como la atención y la asistencia a personas con Enfermedades Crónicas No Transmisibles. Este estudio busca analizar en la literatura científica el uso de la herramienta de apoyo matricial y la atención ampliada en las Unidades Básicas de Salud brasileñas con atención centrada en las Enfermedades Crónicas No Transmisibles. Se trata de una Revisión Integrativa, en la que se utilizaron publicaciones indexadas en las bases de datos Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud, Scopus, Web of Science y la biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online. De los artículos encontrados, 12 fueron incluidos en la revisión. El análisis de los trabajos evidenció el uso del Apoyo Matricial como una herramienta para fortalecer la Atención Primaria, como un medio para mejorar la adherencia al tratamiento, aumentar la capacidad resolutive y reducir las derivaciones. Se destaca la necesidad de profundizar el conocimiento sobre su efectividad y aplicabilidad en el contexto de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles.

Palabras clave: Apoyo matricial. Clínica ampliada. Atención Primaria de Salud. Revisión integrativa.

Introdução

Desde a introdução do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988, houve várias mudanças na estrutura e nos modelos de atenção à saúde no Brasil, com o objetivo de reduzir encaminhamentos e hospitalizações, bem como de se adaptar ao perfil epidemiológico em evolução. O Apoio Matricial surgiu como uma estratégia fundamental nesse contexto, promovendo a colaboração entre equipes de saúde, compartilhando conhecimentos para a criação de intervenções pedagógico-terapêuticas (BRASIL, 2011a). Essa abordagem foi inicialmente aplicada nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), com foco na saúde mental, e posteriormente expandiu-se para outras áreas, como o cuidado de pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).

As DCNT, responsáveis por uma grande parcela de doenças e mortes globalmente, representam um fardo significativo para o sistema de saúde e as economias dos países, principalmente devido a seus custos. No Brasil, as DCNT são a principal causa de mortalidade, afetando principalmente grupos em situação de vulnerabilidade social, e resultam em hospitalizações que poderiam ser evitadas com uma atenção eficaz na Atenção Primária à Saúde (APS) (BRASIL, 2011a).

Historicamente, a medicina adotou uma abordagem centrada no modelo biomédico, priorizando o aspecto biológico da doença em detrimento das dimensões sociais e psicológicas dos indivíduos.

Para superar essa limitação, surgiu a ideia da Clínica Ampliada, que considera não apenas a doença, mas também os aspectos biopsicossociais de cada paciente (CAMPOS, 2003). Nesse contexto, o Apoio Matricial desempenha um papel crucial, ampliando a abordagem clínica, à medida que equipes multiprofissionais desenvolvem Planos Terapêuticos Singulares (PTS) em colaboração com equipes de referência, colocando o indivíduo no centro do processo de saúde e doença, proporcionando atendimento holístico (CAMPOS, 2003).

Essa revisão propõe-se a reunir e sintetizar diferentes estudos no âmbito do Apoio Matricial e seu uso na Atenção Primária à Saúde, com foco na abordagem das Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa cuja finalidade é reunir e sintetizar o conhecimento a respeito da temática aqui apresentada. De acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008), a revisão integrativa permite a síntese do conhecimento atual sobre determinado assunto e a identificação de lacunas existentes, além de fornecer suporte para a tomada de decisões e aprimorar a prática clínica. Segundo os autores, ao elaborar uma revisão integrativa, deve-se estabelecer um objetivo específico e formular as perguntas a serem respondidas ou as hipóteses a serem testadas. Em seguida, realiza uma busca para identificar e coletar o maior número possível de estudos primários relevantes, seguindo critérios de inclusão e exclusão predefinidos.

Os pesquisadores realizam uma avaliação crítica dos estudos a fim de determinar sua validade metodológica, esse processo resulta na redução do número de estudos incluídos na fase final da revisão. Os dados coletados são analisados e, por fim, interpretados e sintetizados, com formulação de conclusões com base nos diversos estudos. O desenvolvimento desta revisão ocorre conforme as seguintes etapas: formulação da pergunta, amostragem, extração dos dados primários, avaliação crítica, análise e síntese dos resultados e apresentação da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). A pesquisa teve como questão norteadora a seguinte pergunta: quais as potencialidades do Apoio Matricial e Clínica Ampliada nas práticas da Atenção Primária à Saúde dos usuários com Doenças Crônicas Não Transmissíveis?

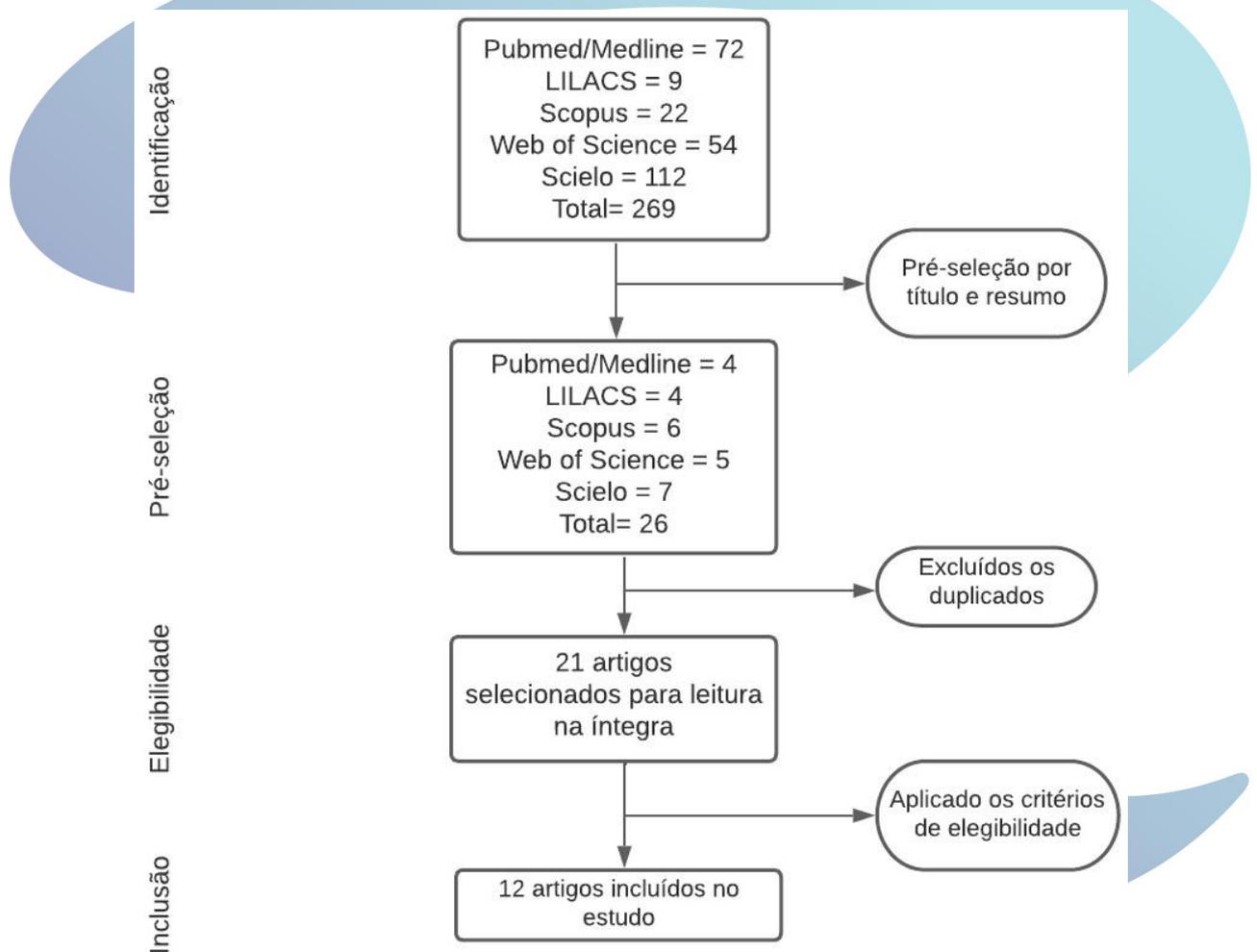
As bases de dados utilizadas para a composição da amostragem do estudo foram: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scopus, Web of Science e a biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (Scielo).

Na estratégia de busca foram utilizados os seguintes termos e operadores booleanos: Estratégia 1 - (Matrix support) AND (Primary health care) AND (Chronic Disease); Estratégia 2- (Apoio matricial) AND (Atenção primária); Estratégia 3 - (Apoio matricial) AND (Atenção Primária à Saúde) AND (Doenças crônicas). Esses termos foram pesquisados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), não sendo encontrados descritores para “apoio matricial” e “clínica ampliada”.

Para a seleção dos artigos definiram-se previamente os critérios de inclusão a seguir: estudos primários e relatos de experiência, publicados no período de 2000 a 2022. Descartaram-se as publicações secundárias. A busca aconteceu em dezembro de 2022 e

realizou-se uma pré-seleção por pares pela leitura dos títulos e resumos. Após a seleção prévia em cada banco de dados foram excluídos os duplicados e os artigos foram lidos na íntegra e, por fim, aplicaram-se os critérios de elegibilidade definindo-se os estudos incluídos nesta revisão integrativa. Para a seleção das publicações foram seguidas as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), conforme apresentado na (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos artigos. Catalão (GO), Brasil, 2023.



Fonte: Adaptado de MOHER et al., 2009.

Resultados e Discussão

De forma sucinta, os dados dos artigos selecionados foram listados na tabela abaixo referente aos autores, título de trabalho, método e ano de publicação, com um total de 12 estudos compondo essa revisão.

	Autores	Título	Método	Ano
1	Pena et al.	Cuidado ao paciente com Doença Renal Crônica no nível primário: pensando a integralidade e o matriciamento.	Estudo transversal	2012
2	Hoepfner et al.	Programa de apoio matricial em cardiologia: qualificação e diálogo com profissionais da atenção primária.	Estudo de pesquisa-ação	2014
3	Martins et al.	Implementação de 'apoio matricial' (cuidados colaborativos) para reduzir os encaminhamentos para asma e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica e melhorar a gestão da atenção primária no Brasil: um estudo observacional piloto.	Estudo observacional	2016
4	Medeiros et al.	O apoio matricial na qualificação da Atenção Primária à Saúde às pessoas com doenças crônicas.	Pesquisa-intervenção	2020
5	Gama et al.	Estratégia de saúde da família e adesão ao tratamento do diabetes: fatores facilitadores.	Estudo clínico-quantitativo	2021
6	Delatorre et al.	Manejo da doença renal crônica: perspectivas de médicos brasileiros da atenção primária.	Estudo transversal quantitativo e qualitativo	2021
7	Matuda et al.	Colaboração interprofissional na Estratégia Saúde da Família: implicações para a produção do cuidado e a gestão do trabalho.	Pesquisa qualitativa	2015

8	Matumoto e Manso	O trabalho clínico da enfermeira: para além das doenças crônicas.	Análise de caso	2015
9	Júnior e Moreira	Educação permanente e apoio matricial: formação, vivências e práticas dos profissionais dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família e das equipes apoiadas.	Relato de caso	2017
10	Guimarães et al.	O Planejamento e a construção das Redes de Atenção à Saúde no Distrito Federal, Brasil.	Relato de caso	2019
11	Castro, Oliveira e Campos.	Apoio Matricial no Sistema Único de Saúde Campinas: análise da consolidação de uma prática interprofissional na rede de saúde.	Estudo exploratório descritivo	2016
12	Santos, Penido e Ferreira	A dimensão técnico-pedagógica do apoio matricial no núcleo de ampliado de saúde da família e atenção básica (NASF-AB).	Pesquisa-intervenção participativa	2022

Os trabalhos incluídos são todos de origem nacional, com 5 (41,66%) provenientes do estado de São Paulo, dois de Minas Gerais (16,66%), um do Ceará (8,33%), um da Bahia (8,33%), um do Rio Grande do Sul (8,33%), um de Santa Catarina (8,33%) e um do Distrito Federal (8,33%). Quanto ao ano de publicação, dois são de 2015, dois de 2016, dois de 2021, um de 2012, um de 2014, um de 2015, um de 2017, um de 2019 e um de 2020. Em relação ao delineamento utilizado, os estudos variaram entre as metodologias empregadas, sendo também distintos seus resultados.

Quanto ao conteúdo dos artigos, nem todos tinham relação direta com a pergunta norteadora desta revisão, mas algumas temáticas podem ser apontadas, a princípio, para compreensão de como ocorre o Apoio Matricial e Clínica Ampliada no contexto das DCNT: (1) Apoio matricial como meio para melhorar a adesão ao tratamento; (2) Apoio matricial como meio para aumento da capacidade resolutiva da APS e redução dos encaminhamentos; (3) Implantação do apoio matricial.

Apoio matricial como meio para melhorar a adesão ao tratamento

A adesão ao tratamento constitui um desafio significativo na gestão das DCNT, especialmente no caso do diabetes e da hipertensão arterial sistêmica, uma vez que essas condições exigem não apenas a ingestão regular de medicamentos, mas também alterações no estilo de vida. A adesão é um fenômeno de natureza multidimensional que pode ser compreendido como o comportamento adotado pelo paciente em relação às recomendações médicas e de outros profissionais de saúde. Diversos fatores podem influenciar a adesão, incluindo características do paciente, como sexo, idade, etnia, estado civil, escolaridade e nível socioeconômico, bem como aspectos relacionados ao tratamento, como custos, efeitos adversos e complexidade dos esquemas terapêuticos. Além disso, fatores ligados à doença, como cronicidade, ausência de sintomas e consequências tardias, assim como crenças sobre saúde, hábitos culturais e de vida (como percepção do problema, desconhecimento, experiências familiares com a doença e autoestima), o sistema de saúde (políticas de saúde, acesso aos serviços, tempo de espera e qualidade do atendimento) e a interação entre a equipe de saúde e o paciente desempenham um papel fundamental nesse processo (DE GUSMÃO e MION JR, 2006; FREITAS, NIELSON e PORTO, 2015).

O trabalho de Gama et al. (2021) abordam o apoio matricial como um meio para melhorar a adesão ao tratamento e promover a integralidade do cuidado, é um estudo clínico quantitativo e analisa como a Estratégia de Saúde da Família (ESF) pode facilitar a adesão ao tratamento do diabetes, o que ocorreu através da integração entre os profissionais de saúde, atendimento compartilhados, interconsultas, educação em saúde, ações de promoção da saúde e de apoio matricial. Os profissionais apontaram várias possíveis causas para a má adesão ou não adesão do tratamento, sendo a não aceitação do diagnóstico um dos problemas identificados.

A falta de comunicação entre os níveis de atenção também foi uma das principais dificuldades encontradas, uma vez que isso tornava o atendimento fragmentado. Foi demonstrado que após os profissionais notarem algumas dificuldades dos usuários, principalmente quanto à adesão ao tratamento, eles perceberam a fragmentação desse cuidado e compreenderam a necessidade de buscar novas estratégias. A partir disso, foi implementada a estratégia de clínica compartilhada e matriciamento para os casos que julgarem necessários, além de reuniões para discussão dos casos. Apesar de apresentarem inexperiência com estas práticas, foi muito importante que os profissionais tivessem essa iniciativa e percebessem a

dificuldade da população assistida. Essas mudanças foram percebidas como grandes facilitadores para melhor adesão do tratamento, assim como a inclusão da família e a realização de busca ativa dos usuários que se consultavam a muito tempo.

Apoio matricial como meio para aumentar a capacidade resolutiva da APS e redução dos encaminhamentos

Em um contexto abrangente, a resolutividade de um sistema de saúde engloba diversos aspectos que incluem a demanda dos usuários, a satisfação dos mesmos, as tecnologias utilizadas nos serviços de saúde, a existência de um sistema de referência bem estabelecido, a acessibilidade aos serviços, a formação adequada dos profissionais de saúde, as necessidades de saúde da população, a adesão ao tratamento, bem como os aspectos culturais e socioeconômicos dos usuários, entre outros (TURRINI et al., 2008). De acordo com Rosa, Pelegrini e Lima (2011), dentre outros fatores, a resolutividade da assistência está associada à realização de encaminhamentos para atendimentos especializados. Dentre um dos objetivos do Apoio matricial, preconizada através dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), a redução de encaminhamentos indiscriminados é um indicador importante no trabalho e na capacidade resolutiva das equipes de Saúde da Família (BRASIL, 2010). Nesse sentido, a estratégia de apoio matricial tem sido amplamente explorada como uma abordagem para fortalecer a APS, proporcionando uma melhor capacidade de resolução e reduzindo a necessidade de encaminhamentos desnecessários para níveis mais especializados de cuidados.

Os artigos de Pena et al. (2012), Delatorre et al. (2021) e Martins et al. (2016) destacaram a relevância do apoio matricial para aumentar a capacidade resolutiva dos profissionais da atenção primária e reduzir os encaminhamentos desnecessários. Os estudos apontam que o suporte clínico especializado para os profissionais da equipe pode melhorar a qualidade e a eficácia do cuidado oferecido. O primeiro é um estudo transversal, que analisa os perfis dos médicos de uma APS, a capacidade diagnóstica na detecção da Doença Renal Crônica (DRC) e o encaminhamento ao nefrologista. Ele apresenta o apoio matricial como uma proposta de solução para a dificuldade de detecção precoce da DRC e aos encaminhamentos desnecessários. O segundo é um estudo transversal quantitativo e qualitativo, que investigou as práticas de cuidado e a percepção dos médicos sobre o manejo da DRC na APS, incluindo a utilização do apoio matricial para melhorar a capacidade resolutiva desses profissionais.

O apoio matricial foi identificado como uma estratégia importante para melhorar o cuidado da DRC, possibilitando que os médicos recebam suporte clínico especializado e aumentem sua capacidade de manejar a doença. O terceiro é um estudo observacional que descreve a implementação do apoio matricial como uma estratégia para reduzir encaminhamentos para asma e DPOC, evidenciando uma melhora no conhecimento e habilidades dos profissionais de saúde, melhora da qualidade do cuidado e aumento na capacidade resolutive da atenção primária à saúde no manejo de doença respiratórias crônicas, além da redução do encaminhamento ao pneumologista. O trabalho avalia inicialmente a capacidade da APS no manejo dessas condições e identifica a incapacidade médica na condução dos casos. Em um segundo momento, os profissionais são capacitados, participam de consultas conjuntas e discussões clínicas. Os resultados mostram que o apoio matricial foi efetivo na redução dos encaminhamentos desnecessários, além de melhorar a capacidade de manejo da asma e DPOC pela equipe de APS. Isso ocorre devido à maior capacitação dos profissionais de saúde, ao compartilhamento de diretrizes e protocolos, à orientação especializada e ao suporte contínuo fornecido por meio do apoio matricial.

Os trabalhos de Pena et al. (2012) e Delatorre et al. (2021) avaliam a capacidade médica no manejo da DRC na APS e detectam problemas como dificuldades no diagnóstico e manejo da condição, lacuna de conhecimentos, encaminhamentos precoces, atenção à saúde fragmentada, comunicação precárias entre os níveis de atenção, ausência de um cuidado colaborativo entre os profissionais e a necessidade de atualização dos profissionais para oferecer uma abordagem mais integral. Ambos os estudos destacam que a falta de capacitação e apoio adequados pode levar aos encaminhamentos desnecessários para o especialista, aumentando a sobrecarga do sistema de saúde. Nesse sentido, o Apoio matricial é mencionado como um meio possível para enfrentar os problemas existentes uma vez que, dentro do amplo espectro de ação do matriciamento, representa uma estratégia que pode melhorar a capacidade dos médicos no cuidado aos usuários, além de estimular e possibilitar a integralidade e Interprofissionalidade na atenção aos pacientes, permitindo uma abordagem mais abrangente e resolutive.

O estudo de Matumoto e Manso (2015) é uma análise de um caso com abordagem qualitativa, que discute o trabalho do enfermeiro na assistência à saúde e na promoção do cuidado integral ao paciente, considerando as dimensões biopsicossociais e culturais envolvidas no processo de saúde doença. Nesse contexto, o trabalho mostra que o apoio

matricial pode contribuir para que o enfermeiro amplie sua atuação clínica, exercendo sua atividade de forma mais abrangente e integrada na assistência ao usuário, com objetivo de fornecer um cuidado mais humanizado e centrado no paciente. Os artigos revisados evidenciam as potencialidades e os benefícios do apoio matricial para aumentar a capacidade resolutive da APS e reduzir os encaminhamentos desnecessários. Essa abordagem tem o potencial de fortalecer a APS como uma porta de entrada efetiva para o sistema de saúde, melhorando o manejo de condições crônicas e promovendo uma abordagem mais integrada e abrangente do cuidado ao paciente. No entanto, são necessários mais estudos para aprofundar a compreensão dos mecanismos de implementação e avaliar os resultados a longo prazo do apoio matricial em diferentes contextos de saúde.

Implementação do apoio matricial

Desenvolvido e proposto primeiramente por Campos (1998, 2003, 2007), o Apoio Matricial corresponde a uma metodologia de gestão do cuidado, cujo principal objetivo é oferecer suporte técnico pedagógico às equipes de referência (CUNHA, 2011). Para tanto, a equipe de apoio matricial pode realizar diversas atividades com a equipe de referência: atendimento interprofissional, participação na discussão de Projetos Terapêuticos Singulares, discussão de temas relevantes para a equipe de referência, dentre outras (CUNHA, 2011).

Os estudos de Hoepfner et al (2014), Matuda et al. (2015), Castro, Oliveira e Campos (2016), Junior e Moreira (2017), Evangelista et al. (2019) Medeiros et al. (2020) e Santos, Penido e Ferreira Neto (2022), discutem vários aspectos das ações do apoio matricial, incluindo a formação e qualificação dos profissionais na atenção primária, o planejamento e construção das redes de atenção à saúde e a colaboração interprofissional na produção do cuidado e gestão de trabalho. Embora cada estudo aborde aspectos específicos, eles convergem na preocupação com a melhoria da atenção primária à saúde e o papel do Apoio Matricial como uma ferramenta para alcançar esse objetivo.

Hoepfner et al. (2014) abordam o Programa de Apoio Matricial em Cardiologia e a importância do diálogo e da qualificação dos profissionais da atenção primária para a efetividade dessa prática. O estudo aponta a necessidade de uma abordagem mais interdisciplinar e colaborativa para melhorar a atenção à saúde de pacientes com doenças crônicas, especialmente em um contexto de escassez de recursos.

Evangelista et al. (2019) discutem o planejamento e a construção de redes de atenção à saúde no Distrito Federal e a importância do Apoio Matricial na integração das diferentes especialidades e serviços de saúde, visando a uma atenção mais coordenada e efetiva.

Júnior e Moreira (2017) discutem em seu estudo a formação, experiência e práticas dos profissionais de saúde dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família e das equipes apoiadas, destacando a importância do Apoio Matricial na qualificação dos profissionais de saúde e na produção de cuidado em equipe.

Castro et al. (2016) apresentam o desenvolvimento e consolidação do Apoio Matricial na rede de saúde do SUS de Campinas, enfatizando a importância da colaboração interprofissional e da construção de uma cultura de trabalho em equipe para a implementação bem-sucedida dessa prática.

Santos et al. (2022) aborda a dimensão técnico-pedagógica do Apoio Matricial em Núcleos de Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), discutindo a importância do apoio matricial para a qualificação dos profissionais de saúde e para a produção de cuidado centrada na pessoa.

Por fim, Medeiros et al. (2020) destaca a importância do Apoio Matricial na qualificação da atenção primária à saúde para o cuidado de pessoas com doenças crônicas, discutindo a necessidade de uma abordagem mais interdisciplinar e colaborativa para lidar com a complexidade desses casos.

Em conclusão, pode-se analisar que a implementação do apoio matricial e da clínica ampliada decorreu de muitas tentativas de humanização do processo de adoecimento dos indivíduos, tentando transformar o modelo biomédico, já instaurado há décadas nos atendimentos da saúde, que reduz a pessoa a um diagnóstico, piorando um quadro que já é difícil para tal em tantos aspectos. Deste modo, a implementação do apoio matricial e da clínica ampliada se deu com o intuito de priorizar o sujeito em questão e em fornecer um cuidado ampliado, que não se baseasse apenas na enfermidade, englobando profissionais de todas as áreas da saúde e unindo-os para que, juntos, cheguem a um PTS integralizado e humanizado para cada sujeito singular.

Porém, a implementação destes dois recursos não acontece de forma linear e livre de obstáculos, uma vez que muitos profissionais ainda não entendem a necessidade de trabalhar com outros, acreditando em uma hierarquização de profissões e não atendendo ao princípio do apoio matricial, bem como ainda veem os sujeitos como as doenças que carregam, não

exercendo também a clínica ampliada. Portanto, a implementação da clínica ampliada e do apoio matricial está sempre sujeita a tentativas contrárias, mas vem tomando e conquistando um papel de grande importância entre os profissionais da saúde.

Considerações Finais

O estudo permitiu compreender as potencialidades do Apoio Matricial e da Clínica Ampliada no contexto das DCNT, bem como as fragilidades existentes na APS. Apesar dos desafios enfrentados na implementação do AM, os resultados evidenciam a capacidade de fortalecimento da atenção básica, com aumento da resolutividade, integração do cuidado, capacitação dos profissionais, promove o trabalho interprofissional, melhora da adesão e comunicação, além de oferecer uma atenção integral ao usuário.

Uma lacuna identificada consiste na escassez de estudos sobre AM abordando as DCNT, a grande maioria dos trabalhos presentes na literatura envolve o AM no contexto da saúde mental. Uma limitação desta revisão foi a inclusão de trabalhos com temáticas indiretamente relacionadas à questão norteadora, não sendo encontrado artigos específicos sobre DCNT e o AM. Desse modo, a implementação do AM frente a essas condições de saúde ainda é um campo de investigação em desenvolvimento, sendo necessário aprofundar o conhecimento sobre sua efetividade e aplicabilidade em outros contextos de saúde-doença pertinentes à APS. Estudos futuros podem investigar o impacto do AM em longo prazo e em outros cenários de atenção à saúde, a fim de fortalecer o uso dessa abordagem na APS.

Agradecimentos

Agradecemos ao Ministério da Saúde pelo auxílio financeiro, ao PET e à Universidade Federal de Catalão.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia prático de matriciamento em saúde mental**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011a. Disponível em: http://www.saude.niteroi.rj.gov.br/CSM/manual_matriciamento.pdf. Acesso em: 16 mar 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_do_nasf_nucleo.pdf. Acesso em: 16 mar 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes%20cuidado_pessoas%20doencas_cronicas.pdf. Acesso em: 18 mar 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011b. Disponível em: <http://www.riocomsaude.rj.gov.br/Publico/MostrarArquivo.aspx?C=dPMsL7L54Ec%3d>. Acesso em: 15 mar 2023.

CAMPOS, G. W. S. A clínica do sujeito: por uma clínica reformulada e ampliada. **Saúde paidéia**, v. 3, p. 51-67, 2003. Disponível em: <https://www.pucsp.br/prosaude/downloads/bibliografia/CLINICAampliada.pdf>. Acesso em: 16 mar 2023.

CASTRO, C. P.; OLIVEIRA, M. M.; CAMPOS, G. W. S. Apoio Matricial no SUS de Campinas: como uma prática interprofissional se desenvolveu e se consolidou na rede de saúde Introdução. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 1625-1636, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/jFHZxZWwN5693jmgWPVcRzF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 mar 2023.

CUNHA, G.T; CAMPOS, G. W. S. Apoio matricial e atenção primária em saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 20, p. 961-970, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/JFWjx7YnMz7mcDjFNDpxRcc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 mar 2023.

DELATORRE, T.; ROMÃO, E. A.; MATTOS, A. T. R.; FERREIRA, J. B. B. Management of chronic kidney disease: perspectives of Brazilian primary care physicians. **Prim Health Care Res Dev**, v. 22, p. e8–e8, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8060812/pdf/S1463423621000074a.pdf>. Acesso em: 16 mar 2023.

EVANGELISTA, M. J. O.; GUIMARÃES, A. M. D. N.; DOURADO, E. M. R.; VALE, F. L. B.; LINS, M. Z. S.; MATOS, M. A. B.; SILVA, R. B. M. P. M.; SCHWARTZ, S. A. O

Planejamento e a construção das Redes de Atenção à Saúde no DF, Brasil. **Ciênc. Saúde Colet. (Impr.)**, v. 24, n. 6, p. 2115–2124, 1 jun. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/KrXMY6P7LTtkwckj7xMMGXm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 mar 2023.

GAMA, C. A. P.; BICALHO, J. M. F.; DUPIN, T. O.; FONSECA, P. C.; DIAS, M. L. E.; MOREIRA, M. F. E. Estratégia de saúde da família e adesão ao tratamento do diabetes: fatores facilitadores. **Rev. baiana saúde pública**, v. 45, n. 1, p. 11–35, 18 maio 2021. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3285/2929>. Acesso em: 16 mar 2023.

HOEPFNER, C.; FRANCO, S. C.; MACIEL, R. A.; HOEPFNER, A. M. S. Programa de apoio matricial em cardiologia: qualificação e diálogo com profissionais da atenção primária. **Saúde Soc**, v. 23, n. 3, p. 1091–1101, 1 jul. 2014. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3285/2929>. Acesso em: 16 mar 2023.

JÚNIOR, B. J. P.; MOREIRA, D. C. Educação permanente e apoio matricial: formação, experiência e práticas dos profissionais de saúde dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família e das equipes apoiadas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, n. 9, pág., 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/8dTstJy4fjXWTkTPNkMTgrn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 mar 2023.

MARTINS, S. M. et al. Implementation of “matrix support” (collaborative care) to reduce asthma and COPD referrals and improve primary care management in Brazil: A pilot observational study. **npj Primary Care Respiratory Medicine**, v. 26, 18 ago. 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4989903/pdf/npjpcrm201647.pdf>. Acesso em: 16 mar 2023.

MATUDA, C. G.; PINTO, N. R. S.; MARTINS; C. L.; FRAZÃO, P. Colaboração interprofissional na Estratégia Saúde da Família: implicações para a produção do cuidado e a gestão do trabalho. **Ciência & saúde coletiva**, v. 20, p. 2511-2521, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/JmKzRwJ4gpgxPP9YnMTQtS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 mar 2023.

MATUMOTO, S. S. M., TURAÇA, B. O trabalho clínico da enfermeira: para além das doenças crônicas. **Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental online**, v. 7, n. 4, p. 3430-3441, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/JmKzRwJ4gpgxPP9YnMTQtS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 mar 2023.

MEDEIROS, C. R. G.; FREITAG, A. L.; MARTINES, L. S. E.; SALDANHA, O. M. F. L.; GRAVE, M. Q.; JAGER, L. K.; DHEIN, G. O Apoio Matricial na qualificação da Atenção Primária à Saúde às pessoas com doenças crônicas. **Saúde debate**, v. 44, n. 125, p. 478–490, jun. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/T469zSp6XZWcYdqGVH9TRKm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 mar 2023.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, v. 17, p. 758-764, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 mar 2023.

MOHER, D.; LIBERATI, A.; TETZLAFF, J.; ALTMAN, D.G. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. **Annals of internal medicine**, v. 151, n. 4, p. 264-269, 2009. Disponível em: <https://www.acpjournals.org/doi/full/10.7326/0003-4819-151-4-200908180-00135?download=true&journalCode=aim>. Acesso em: 16 mar 2023.

PENA, P. F. A.; SILVA JÚNIOR, A. G.; OLIVEIRA, P. T. R.; MOREIRA, G. A. R.; LIBÓRIO, A. B. Cuidado ao paciente com Doença Renal Crônica no nível primário: pensando a integralidade e o matriciamento. **Ciênc. Saúde Colet. (Impr.)**, v. 17, n. 11, p. 3135-3144, nov. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/DHzkDNrgYC8D6rXfXyWPPgL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 mar 2023.

ROSA, R. B.; PELEGRINI, A. H. W.; LIMA, M. A. D. S. Resolutividade da assistência e satisfação de usuários da Estratégia Saúde da Família. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 32, p. 345-351, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/SY5KhYJQg6XzPsZpfDM6P5Q/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 mar 2023.

SANTOS, T. L. A.; PENIDO, C. M. F.; FERREIRA NETO, J. L. A dimensão técnico-pedagógica do apoio matricial no Núcleo de Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB). **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 26, p. e210810, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/MQgMhymxgGKv4S5TXVTwpHJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 mar 2023.

TURRINI, R. N. T.; LEBRÃO, M. L.; CESAR, C. L. G. Resolutividade dos serviços de saúde por inquérito domiciliar: percepção do usuário. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, p. 663-674, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/L5hWNRbQx6g7DYGM8NHgKbb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 mar 2023.