

GUIA PRÁTICO

MATRICIAMENTO E PRÁTICAS COLABORATIVAS NAS EQUIPES eMulti NA APS

Tarciana Mota

2026

Ficha Catalográfica
Preparada pela Faculdade Pernambucana de Saúde

M917m Mota, Tarciana Cristina Araújo da.

Matriciamento e práticas colaborativas nas equipes eMulti na APS. / Tarciana Cristina Araújo da Mota; orientadora Reneide Muniz da Silva. – Recife: Do Autor, 2026.

29 f.

Guia.

ISBN: 978-65-6034-223-1

1. Guia - Atenção Primária à Saúde. 2. Apoio Matricial. 3. Equipe de Assistência ao Paciente. 4. Relações Interprofissionais. 5. Comunicação Interdisciplinar. I. Silva, Reneide Muniz da, orientadora. II. Título.

CDU 614.2

Ficha Técnica

Mota T. Guia Prático : Matriciamento e Práticas Colaborativas nas Equipes eMulti na APS. Ipojuca-PE: Autora; 2026. (Produto técnico derivado de dissertação de mestrado profissional).

Título	Guia Prático (clean): Matriciamento e Práticas Colaborativas nas Equipes eMulti na APS.
Versão	1.0 (2026)
Local	Ipojuca-PE
Público-alvo	Equipes E-Multi; ESF; ACS; gestão da APS; apoiadores institucionais
Finalidade	Apoiar pactuação local, qualificar RT, alinhar expectativas e fortalecer o componente técnico-pedagógico do matriciamento, com registro e monitoramento mínimos.
Base	Produto técnico derivado de dissertação.

As Autoras

Tarciana Mota

Enfermeira, gestora do SUS e mestranda do Mestrado Profissional em Educação para a Área da Saúde (IMIP/FPS). Atua na organização de serviços e na qualificação dos processos de trabalho na Atenção Primária a Saúde, com foco em educação na saúde, matriciamento e fortalecimento do cuidado compartilhado entre equipes.

Reneide Muniz

Enfermeira, doutora em Saúde Materno Infantil pelo Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP). É docente-pesquisadora da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), coordenadora do Centro de Atenção e Aprendizagem Interprofissional em Saúde (CAAIS) e líder do Grupo de Pesquisa em Educação Interprofissional e Práticas Colaborativas em Saúde. Atua nas áreas de educação, planejamento, gestão e Atenção Primária a Saúde.

Sumário

1. Para que serve este guia
2. Como usar (de verdade)
3. Conceitos essenciais, sem complicar
4. Matriciamento: o que é (e o que não é)
5. O papel da E-Multi no território (pactos mínimos)
6. Quando chamar a E-Multi (critérios de acionamento)
7. Dispositivos que funcionam: RT, discussão de caso e compartilhado
8. Matriciamento em 7 passos (antes, durante e depois)
9. Comunicação que evita ruído (e evita “E-Multi ambulatório”)
10. Registro e devolutiva (para não perder o fio do caso)
11. Monitoramento simples (sem burocracia)
12. EPS em 8 semanas (plano rápido de implantação)
13. Perguntas frequentes
14. Cartões rápidos (para imprimir)
15. Kit de ferramentas (modelos)
16. Referências

1. Para que serve este guia

Este guia prático foi elaborado como produto técnico de uma pesquisa de mestrado sobre matriciamento, interdisciplinaridade e práticas colaborativas nas equipes eMulti da Atenção Primária a Saúde.

A proposta deste material é apoiar gestores, coordenadores e profissionais da APS na qualificação do processo de trabalho das equipes eMulti, contribuindo para fortalecer o apoio matricial, a comunicação entre equipes, a corresponsabilização pelo cuidado e a ampliação da resolutividade nos territórios.

O guia foi construído a partir dos achados da pesquisa realizada com profissionais e coordenação das equipes eMulti no município de Ipojuca-PE. Os resultados apontaram desafios relacionados a compreensão do papel da eMulti, a tensão entre matriciamento e lógica ambulatorial, a organização das reuniões técnicas, a pactuação de fluxos, ao registro das ações e a institucionalização dos espaços coletivos de cuidado compartilhado.

Assim, este material reúne orientações práticas para apoiar a construção de rotinas, estratégias e instrumentos que favoreçam o matriciamento e as práticas colaborativas no cotidiano dos serviços.

2. Como usar

Você pode usar este eBook de três formas:

- **Uso imediato (rotina):** vá direto para os Capítulos 6 (critérios de acionamento) e 8 (7 passos).
- **Uso em reunião (pactuação):** use os boxes e os cartões rápidos para alinhar conceito e fluxo com ESF/E-Multi.
- **Uso como Educação Permanente em Saúde (EPS):** aplique o plano do Capítulo 12 (8 semanas) para consolidar o matriciamento como rotina.^{3,4}

3. Conceitos essenciais, sem complicar

Equipe de referência: é quem acompanha a pessoa/família de forma contínua no território (ESF).

Matriciamento (apoio matricial): é quando a E-Multi apoia a ESF para pensar junto, pactuar decisões e ampliar a capacidade de cuidado.^{1,2}

Interdisciplinaridade: é quando diferentes profissões constroem um plano junto, e não “cada um no seu canto”.⁵

Componente técnico-pedagógico: é a parte do apoio que gera orientação, aprendizagem e mudança de prática (não só execução).²

4. Matriciamento: o que é (e o que não é)

4.1 O que é

Matriciamento é apoio para a ESF cuidar melhor no território. Ele aparece em reunião técnica, discussão de caso, orientação, pactuação de fluxos e atendimentos compartilhados (quando necessários)¹.

4.2 O que não é

- **Passar** o caso “para a E-Multi resolver”.
- Virar fila de **consultas seriadas**.
- **Atender sem devolutiva**/pacto com a ESF.
- **Atuar** como “**especialidade paralela**”, sem plano compartilhado.

Regra de ouro

Se a ESF sai do encontro com mais clareza e segurança para acompanhar, **foi matriciamento**. Se o caso “sai da ESF” e vira só consulta, **o método está escorregando**.

5. O papel da E-Multi no território (pactos mínimos)

Aqui é onde as equipes “**combinam o jogo**”.

Recomenda-se pactuar quatro coisas:

- 1) **Escopo:** o que é matriciamento, o que é atendimento compartilhado e o que está fora do escopo. ¹
- 2) **Dispositivo:** RT regular (semanal/quinzenal) com janela protegida.^{3,4}
- 3) **Registro:** registro mínimo e devolutiva em todo matriciamento. ²
- 4) **Comunicação:** linguagem simples para equipe e usuário, evitando expectativa de ambulatório. ¹

6. Quando chamar a E-Multi (critérios de acionamento)

6.1 Geralmente é matriciamento quando:

- O caso é complexo (clínico + social + funcional + familiar).
- Há dúvida de condução e necessidade de decisão compartilhada.
- Há repetição de encaminhamentos sem resolução.
- É preciso alinhar linha de cuidado e rede.
- Existe tema recorrente que pede aprendizagem do serviço. ^{1,3}

6.2 Pode ser atendimento compartilhado quando:

- O encontro conjunto com usuário/família muda o plano na hora.
- Há risco de condutas desencontradas.
- A abordagem de funcionalidade/comunicação exige equipe junto.¹

6.3 Geralmente não é demanda de E-Multi quando:

- É pedido de acompanhamento exclusivo sem pactuação com ESF.
- É demanda seriada de especialidade sem objetivo matricial.
- Não há pergunta/objetivo — só “encaminha e atende”.¹

7. Dispositivos que funcionam: RT, discussão de caso e compartilhado

7.1 Reunião Técnica (RT)

A RT é o coração do matriciamento: é onde a equipe pensa junto, pactua e aprende. ^{1,4}

Sugestão prática: 30 a 60 minutos, semanal ou quinzenal, com participação de **atores-chave**.

Roteiro em 5 passos:

- (1) objetivo do encontro;
- (2) escolher 2–3 casos prioritários;
- (3) discutir orientado por pergunta;
- (4) pactuar responsabilidades e prazos;
- (5) registrar e combinar devolutiva.

7.2 Discussão de caso

Pode ser dentro da RT. O ponto é terminar sempre com **síntese, plano pactuado, responsáveis, prazo e data de reavaliação.**

7.3 Atendimento compartilhado

Usar quando **realmente precisar** do encontro conjunto com usuário/família, sempre com ESF presente e devolutiva pactuada. ¹

8. Matriciamento em 7 passos (antes, durante e depois)

8.1 Antes

- 1) **Defina a pergunta** (o que precisa ser decidido?).
- 2) **Faça um resumo em 5 linhas** (o essencial + o que já foi feito).
- 3) **Convide quem precisa** (não marque RT sem atores-chave).

8.2 Durante

- 4) **Nomeie o tipo:** matriciamento ou compartilhado (isso reduz ruído).
- 5) **Analise junto:** clínica + território + rede + vulnerabilidades.
- 6) **Pactue o plano:** quem faz o quê, em quanto tempo, como acompanhar.

8.3 Depois

- 7) **Registre e devolva** para a ESF (mesmo que breve).²

EXEMPLOS

Matriciamento (sem usuário)

Situação: dor crônica + baixa adesão + estresse familiar + muitos encaminhamentos.

Pergunta da ESF: “Como reorganizar o plano e reduzir idas repetidas?”

Saída: metas pequenas, plano territorial, corresponsabilização, reavaliação combinada.

EXEMPLO

Compartilhado (com usuário)

Situação: criança com atraso de linguagem + queixa escolar + ansiedade familiar.

Pergunta da ESF: “Como alinhar plano com família e equipe?”

Saída: encontro conjunto (ESF + fono/TO), orientação, pacto de acompanhamento pela ESF.

9. Comunicação que evita ruído (e evita “E-Multi ambulatório”)

Muitos problemas começam com uma linguagem confusa.

Algumas frases que ajudam:

Com a equipe:

“A E-Multi apoia; a ESF acompanha.”

“RT é para pactuar e aprender, não para ‘passar o caso’ .

Com o usuário:

“Hoje vamos construir um plano com sua unidade. O acompanhamento principal segue com a equipe da unidade.”

10. Registro e devolutiva (para não perder o fio do caso)

Sem registro mínimo, a dimensão técnico-pedagógica fica invisível e o caso volta a circular sem continuidade.

Registro mínimo: data/unidade; pergunta da ESF; tipo (matriciamento/compartilhado); plano pactuado + responsáveis; devolutiva; reavaliação.

11. Monitoramento simples (sem burocracia)

Indicadores mínimos mensais: RT realizadas; percentual com presença de médico/enfermeiro/ACS; número de matriciamentos; número de compartilhados; percentual de registros completos; temas recorrentes para EPS. ^{2,4}

Rotina mensal (20–30 min): revisar planilha; identificar gargalos; pactuar um ajuste de fluxo para o mês seguinte.

12. EPS em 8 semanas (plano rápido de implantação)

Semana 1: pactos e conceito

Semana 2: RT na prática

Semana 3: corresponsabilização

Semana 4: compartilhado (quando e como)

Semana 5: comunicação

Semana 6: registro e devolutiva

Semana 7: indicadores

Semana 8: revisão do fluxo e continuidade.^{3,4}

13. Perguntas frequentes

1) “A E-Multi acompanha caso?”

Acompanha de forma pactuada e pontual quando necessário, mas o foco é apoiar a ESF a sustentar o cuidado no território.

2) “E se a ESF não vem para RT?”

Pactuar janela protegida com gestão, começar com casos prioritários e mostrar ganho prático (menos retrabalho).

3) “Como evitar que o usuário entenda que agora ‘tem especialista’?”

Linguagem clara, plano pactuado e devolutiva; reforçar que a APS acompanha e a E-Multi apoia.

14. Cartões rápidos

Cartão 1 - Triagem de demanda:

1. Tem pergunta?
2. Tem pacto?
3. Vai ter devolutiva?



Cartão 2 - RT em 5 passos

Objetivo → Casos → Discussão
→ Pactos → Registro



03

Cartão 3 - Registro mínimo:

Pergunta da ESF + Plano + Responsáveis +
Devolutiva + Reavaliação





Kit de ferramentas

1. Formulário de acionamento da E-Multi (mínimo)

Unidade/ESF	
Data	
Profissional solicitante	
Tipo de demanda	☐ Matriciamento ☐ Compartilhado ☐ Dúvida pontual
Pergunta da ESF (objetiva)	
O que já foi feito ?	
Atores necessários	☐ Médico ☐ Enfermeiro ☐ ACS ☐ Outros: _____
Data/horário sugeridos	

2. Checklist “matriciamento x ambulatório

Há pergunta/objetivo da ESF?	() Sim () Não
Há responsabilização pactuada?	() Sim () Não
Está claro o que fica com a ESF?	() Sim () Não
Houve devolutiva para a ESF?	() Sim () Não
Houve orientação/aprendizagem (não só transferência)?	() Sim () Não
Há registro mínimo com plano e responsáveis?	() Sim () Não
“Se 2 ou mais itens forem “Não”	Revisar demanda e pactuar fluxo.

3. Pauta/ata de Reunião Técnica (RT) - versão compacta

Unidade	
Data Horário	/ / :
Facilitador(a)	
Participantes	
Casos/temas (até 3)	1) 2) 3)
Encaminhamentos e pactos	
Registro feito?	() Sim () Não Responsável:

4. Registro mínimo do matriciamento (para prontuário/relatório)

Tipo	() Matriciamento () Atendimento compartilhado
Pergunta da ESF	_____ _____ _____
Síntese do caso (2–5 linhas)	_____ _____ _____ _____
Plano pactuado (quem faz o quê)	ESF: _____ E-Multi: _____ Compartilhado: _____
Devolutiva para ESF	Data: ____/____/____ Meio: _____
Reavaliação	____/____/____

5. Estrutura de planilha mensal

[illegible]

Instrutivo para preenchimento:

Unidade/ESF: Usar nº ou siglas.

Presença: M- médico, E- enfermeira(a), A- ACS, AE- ACE, EM- E-Multi.

Tema: Usar uma tag. Ex.: RT (reunião técnica); DC (discussão de caso);

AC (atendimento compartilhado); PAC (pactuação); RG (registro).

Referências

- 1 Campos GWS, Domitti AC. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. Cad Saude Publica. 2007;23(2):399-407.
- 2 Santos TLA, Penido CMF, Ferreira Neto JL. A dimensão técnico-pedagógica do apoio matricial no Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB). Interface (Botucatu). 2022;26:e210810. doi:10.1590/interface.210810.
- 3 Germano JM, Ceccim RB, Santos AS, Vilela ABA. Entre nós: educação permanente em saúde como parte do processo de trabalho dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica. Physis. 2022;32(1):e320110. doi:10.1590/S0103-73312022320110.
- 4 Higashijima MNS, Slomp Junior H, Ferla AA, Feuerwerker LCM, Merhy EE, Ceccim RB, et al. Princípios e características da Educação Permanente em Saúde: resgate e resistência em favor de um SUS potente e em defesa da vida. Cien Saude Colet. 2025;30(Supl 1):e05902023. doi:10.1590/1413-812320242911.05902023.

5 Ceccim RB, Prates CC. Educação interprofissional, práticas colaborativas e micropolítica: o combate incerto dos afetos no capitalismo cognitivo sob o trabalho em saúde. Interface (Botucatu). 2023;27:e230399. doi:10.1590/interface.230399.

6 Melo SRB, Melo W. O apoio matricial como cooperação entre artífices no campo da Saúde. Interface (Botucatu). 2022;26:e210278. doi:10.1590/interface.210278.

7 Silva BM, Campos RTO, Treichel CAS. Apoio matricial e manutenção do vínculo com a atenção primária: um estudo longitudinal retrospectivo. Saude Debate. 2025;49(144):e9738. doi:10.1590/2358-289820251449738P.

8 Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023. Institui incentivo financeiro federal de implantação e custeio para as equipes Multiprofissionais na Atenção Primária a Saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2023 [citado 14 jan 2026]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt0635_22_05_2023.html.

Mensagem Final

Este guia foi construído para apoiar o trabalho cotidiano das equipes E-Multi e das equipes de referência na Atenção Primária a Saúde, fortalecendo a responsabilização e o cuidado compartilhado.

Em termos práticos, o matriciamento acontece quando a equipe aprende junto, pactua condutas e compartilha responsabilidades com clareza. A E-Multi apoia, orienta e fortalece o cuidado, sem substituir o acompanhamento longitudinal realizado pela ESF.

Se, ao final, a capacidade da equipe aumentou, a comunicação ficou mais alinhada e o usuário recebeu um cuidado mais integrado, então o matriciamento cumpriu sua função.

Fortalecer o matriciamento é fortalecer a APS como espaço de cuidado compartilhado, aprendizagem permanente e construção coletiva de soluções para o território.