APOIO MATRICIAL ENTRE ATENÇÃO BÁSICA E CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (CEO)

POR · **DIANA CÉLIA MONTEIRO DE SOUZA** · CIRURGIÃ DENTISTA RESIDENTE/ FESF-SUS (FIOCRUZ).

JEISIELLE ALVES DA ANUNCIAÇÃO BARRETO · CIRURGIÃ DENTISTA RESIDENTE/ FESF-SUS (FIOCRUZ).

THAÍS APARECIDA DE FRANÇA ROCHA · CIRURGIÃ DENTISTA - CONSULTORA DA ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE/ OMS - SESAB/SAIS/DGC/CPT/ ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE BUCAL.

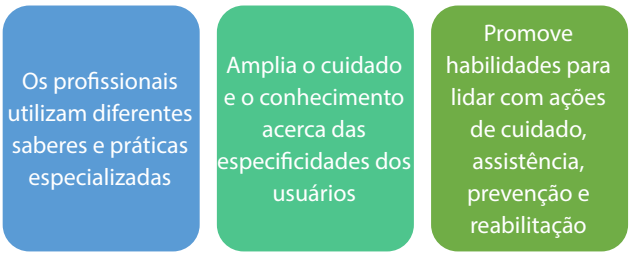
LUIZ FERNANDO SANTANA ALENCAR · CIRURGIÃO DENTISTA - SESAB/SAIS/DGC/CPT/ ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE BUCAL.

REVISÃO: **SUZANA COSTA CARVALHO NÉRI** · SANITARISTA - SESAB/SAIS/DGC.

O QUE É APOIO MATRICIAL?

O apoio matricial, ou matriciamento, é uma estratégia de gestão do trabalho que visa ampliar a oferta de ações em saúde, a partir da articulação e do compartilhamento de saberes e práticas, entre duas ou mais equipes. Tem o potencial de promover a interdisciplinaridade, o trabalho em rede, a ampliação da clínica e da capacidade de ação/intervenção na saúde, com corresponsabilização e organização coletiva dos diferentes atores envolvidos[1].

Figura 1. Características do matriciamento.



Fonte: Autoria própria, baseado em BRASIL, 2004[1].

O matriciamento busca transpor a regra do encaminhamento para a referência e contrarreferência entre a Atenção Básica (AB) e os serviços especializados, no intuito de trabalhar com a coparticipação e a partilha do cuidado, cumprindo com a desburocratização das práticas de saúde e visando buscar uma maior resolutividade da atenção[1].

IMPORTÂNCIA DO APOIO MATRICIAL ENTRE OS CEOs E A ATENÇÃO BÁSICA

Os Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) são pontos de Atenção Secundária que asseguram a integralidade do cuidado através dos mecanismos de referência e contrarreferência, do apoio matricial e da educação permanente. Semelhantemente aos profissionais que atuam na AB e demais componentes da rede de saúde, os profissionais dos CEOs devem desenvolver competências de caráter clínico, pedagógico e de gestão, promovendo a cultura da continuidade do cuidado e da assistência[2].

A atenção em Saúde Bucal pressupõe práticas que estimulam o trabalho em equipe, a interdisciplinaridade, o compartilhamento de saberes, bem como a capacidade de planejar, organizar e desenvolver ações direcionadas às necessidades da população. Dessa forma, a proposta de matriciamento é incentivada com o intuito de aumentar a autonomia das equipes de Saúde Bucal da AB e desenvolver novas capacidades técnicas e um novo perfil de cuidado em ambas as equipes[3].

Os profissionais dos CEOs poderão realizar o matriciamento com as equipes da AB, e de outros pontos da rede, fomentando a cooperação e a retaguarda especializada; bem como, a construção compartilhada das práticas em saúde. A proposta é rever, problematizar e discutir determinados casos, contando com o aporte do apoio matricial para o planejamento da intervenção[2].

Com o intuito de monitorar os serviços, buscando assegurar maior acesso e qualidade à população, foi instituído no âmbito da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), por meio da Portaria do Ministério da Saúde, nº 261, de 21 de fevereiro de 2013, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade dos Centros de Especialidades Odontológicas (PMAQ-CEO). O 1º ciclo do PMAQ-CEO aconteceu em 2014 e mais recentemente (certificação homologada pela Portaria nº 307 de 28 de fevereiro de 2020), foi realizado o 2° ciclo do PMAQ-CEO, que através de etapas complementares e contínuas, traçou um panorama dos CEOs de cada estado brasileiro[4,5].

Importante! Ao realizar a adesão à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD), as equipes dos CEOs e gestores assumem como compromisso a realização de apoio matricial.

No estado da Bahia existem **82 CEOs** cadastrados e 33 desses com adesão à RCPD.

Fonte: Portaria nº 261/GM/MS, de 21 de fevereiro de 2013[4] e Portaria de Consolidação N° 6, de 28 de setembro de 2017[6].

O 2° PMAQ-CEO foi desenvolvido utilizando ferramentas que permitissem maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à atenção especializada em Saúde Bucal. Na avaliação externa, entre os padrões relacionados ao Apoio Institucional, o programa investigou se as equipes dos CEOs realizam o matriciamento ou ações de apoio para as equipes de Saúde Bucal da AB e, em qual frequência essas atividades são desenvolvidas[4,5]. Assim o Quadro 1 apresenta o panorama de realização de matriciamento pelas equipes dos CEOs do estado da Bahia, por macrorregião, de acordo com os dados do 2° ciclo do PMAQ-CEO.

Quadro 1. Panorama do apoio matricial ofertado pelos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) por macrorregião, 2º ciclo. Bahia, 2020 (n=80*).

MACRORREGIÃO	O CEO REALIZA MATRICIAMENTO OU AÇÕES DE APOIO?		O CEO REALIZA A DISCUSSÃO DE CASOS CLÍNICOS?		O CEO REALIZA AÇÕES CLÍNICAS CONJUNTAS?		O CEO REALIZA A CAPACITAÇÃO PARA A DETECÇÃO DO CÂNCER BUCAL?		O CEO REALIZA A CONSTRUÇÃO DE PROJETOS TERAPÊUTICOS?		O CEO REALIZA ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE?	
	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
CENTRO-LESTE**	8	1	7	1	7	1	7	1	5	3	6	2
CENTRO-NORTE	5	0	4	1	3	2	3	2	3	2	4	1
EXTREMO SUL	10	0	8	2	7	3	7	3	2	8	7	3
LESTE***	18	2	16	2	12	6	9	9	8	10	10	8
NORDESTE	3	1	3	0	3	0	3	0	3	0	3	0
NORTE	4	0	4	0	4	0	3	1	2	2	4	0
OESTE****	9	0	8	1	8	1	3	6	5	4	4	5
SUDOESTE	8	1	6	2	7	1	4	4	4	4	7	1
SUL	5	3	4	1	3	2	2	3	1	4	1	4
TOTAL	70	8	60	10	54	16	41	29	33	37	46	24

*O total da amostra difere por categoria apresentada na tabela, visto que alguns CEOs optaram por responder "Não se aplica", ao invés de "Sim" ou "Não".

** Na macrorregião Centro-leste o município de Andaraí não participou do 2º ciclo do PMAQ, pois no período de contratualização para participação, o CEO ainda não era habilitado.

*** Na macrorregião Leste os municípios de Muritiba e Santo Antônio de Jesus não participaram do 2º ciclo do PMAQ.

**** Na macrorregião Oeste os municípios de Barreiras e Brejolândia não participaram do 2º ciclo do PMAQ, pois no período de contratualização para participação, os CEOs ainda não eram habilitados.

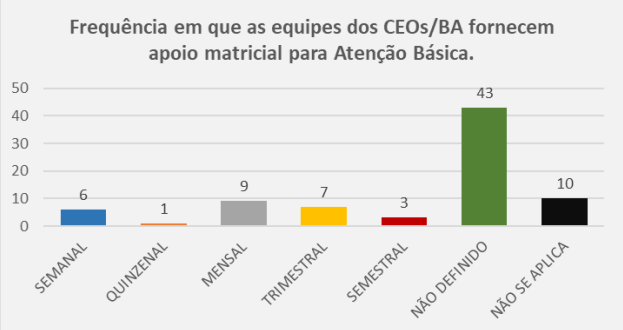
Fonte: Autoria própria. Banco de dados PMAQ-CEO, ciclo 2. Acesso em 05 abril de 2022. Disponível em: http://aps.saude.gov.br/ape/pmaq/ciclo2.

Quando comparado ao 1° ciclo do PMAQ-CEO, a Bahia exibiu no 2° ciclo um aumento do percentual de ações relacionadas à integralidade e apoio matricial. A literatura relaciona esse aumento ao fortalecimento da rede de serviços articulada em distintos níveis de complexidade, ressaltando que o matriciamento deve ser constantemente estimulado e incorporado às ações em Saúde Bucal[7].

Também foi investigado, no 2° ciclo do programa, se os profissionais do CEO realizam visitas com os profissionais das equipes de Saúde Bucal da AB quando solicitados, obtendo-se uma resposta positiva em 33 dos 80 CEOs avaliados no estado da Bahia. Ademais, 60 CEOs afirmaram que pactuam critérios para referência com a AB e 54 realizam a construção e discussão de protocolos clínicos. Tais resultados sugerem a importância da realização de um bom planejamento das ações em saúde, aumentando o vínculo e diálogo entre as equipes dos diferentes níveis de atenção[7].

Além de avaliar se as atividades relacionadas ao matriciamento estavam sendo realizadas, o PMAQ-CEO também investigou a frequência em que os CEOs as desenvolviam. O Gráfico 1 dispõe sobre a frequência em que o apoio matricial é realizado por essas equipes, notando-se que 43 dos 80 CEOs não possuem uma periodicidade definida. De acordo com o Manual de Saúde Bucal no Sistema Único de Saúde (2018)[2], é importante que as equipes da AB e do CEO reservem um tempo fixo semanal, quinzenal ou mensal para o matriciamento, sendo fundamental que a gestão estimule a interface dos encontros e dos diálogos entre as equipes, possibilitando discutir o trabalho integrado da clínica básica com a especializada, dentro das possibilidades das equipes e das necessidades dos usuários[2].

Gráfico 1. Frequência do apoio matricial do CEO para as equipes de Saúde Bucal da Atenção Básica. 2º ciclo. Bahia, 2020 (n=80).

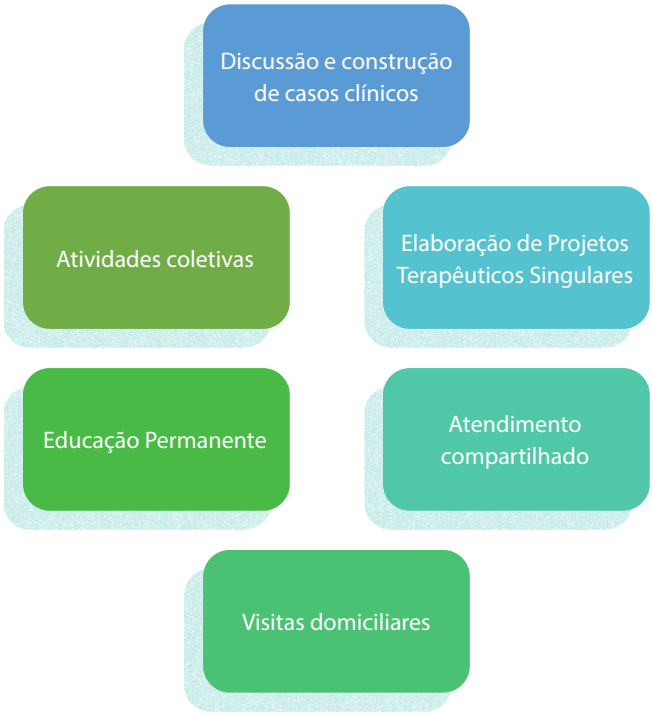


Fonte: Autoria própria. Banco de dados PMAQ-CEO, ciclo 2. Acesso em 05 abril de 2022. Disponível em: http://aps.saude.gov.br/ape/pmaq/ciclo2ceo/

FERRAMENTAS E AÇÕES DE MATRICIAMENTO

A fim de promover o compartilhamento de experiências e a troca de conhecimentos, os profissionais do CEO podem lançar mão de diversas ferramentas de matriciamento, tanto na dimensão clínico-assistencial, quanto na dimensão técnico-pedagógica[8].

Figura 2. Ferramentas utilizadas no matriciamento.



Fonte: Autoria própria, baseado em Rezende, 2019[8].

Os profissionais podem realizar a discussão de temas relevantes para a atenção em saúde nas áreas do matriciamento, discutir a rede de serviços, fluxos e critérios de referenciamento, assim como o acionamento e atendimento em serviços especializados. Nessa perspectiva, o apoio matricial abre espaço para a construção de instrumentos, técnicas ou métodos de abordagem, e avaliação do atendimento em situações específicas. Alem disso, no espaço do matriciamento podem acontecer discussões e estudo: de políticas relacionadas às áreas de atenção; de prevenção de doenças e de promoção à saúde; bem como o estudo de técnicas e abordagens às famílias e cuidadores[7,8].

Importante! O apoio matricial pode ser realizado através de mecanismos virtuais e/ou presencias, como Telessaúde, grupos de discussão, sítio virtual interativo ou rede social colaborativa, seminários, mostras, oficinas, entre outros.

A responsabilização pelo acompanhamento dos usuários, indivíduos, grupos sociais ou coletividade é inerente à atuação dos profissionais da AB, sendo que estas ações também podem ser realizadas de modo compartilhado nos casos trabalhados no matriciamento. Os CEOs e demais equipes que compõem a rede de saúde devem organizar conjuntamente ações de atenção para famílias e pessoas que requerem atenção especial, estabelecendo parcerias intersetoriais com escolas, creches, universidades, Centros de Assistência Social e outras instituições/equipamentos da região, bem como com organizações do movimento social/comunitário. Nesse contexto, o matriciamento é uma importante ferramenta que precisa ser fortalecida, pois estimula o cuidado centrado no usuário e abrange uma visão mais complexa do processo saúde-doença[7,8].

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: equipe de referência e apoio matricial. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. A Saúde Bucal no Sistema Único de Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf.
3. Santana, E. F. Proposta de matriciamento em saúde mental nos municípios da Região de Saúde de Cruz das Almas. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Residência Multiprofissional Regionalizado em Saúde da Família da Escola Estadual de Saúde Pública. Salvador, 2019.
4. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade dos Centros de Especialidades odontológicas (PMAQ-CEO): Manual Instrutivo (2013). Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual_instrutivo_PMAQ_CEO.pdf.
5. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade dos Centros de Especialidades odontológicas (PMAQ-CEO): 2° ciclo. Disponível em: https://aps.saude.gov.br/ape/pmaq/ciclo2/.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação Nº 6, de 28 de Setembro de 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0006_03_10_2017.html.
7. Sidou, R. A. S. O. et al. Educação permanente nos centros de especialidades odontológicas de Fortaleza: uma nova visão dos processos de trabalho. Brazilian Journal of Development, Curitiba, v.7, n.5, p. 45874-45888, may. 2021.
8. Rezende, L. S. et al. Diretrizes Do Matriciamento no Município de Vitória. Vitória, 2019. Disponível em: https://neipc.ufes.br/sites/neipc.ufes.br/files/field/anexo/diretrizes_do_matriciamento.pdf.