

APOIO MATRICIAL EM SAÚDE MENTAL EM TRÊS CENTROS DE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NA CIDADE DE SOBRAL - CE

Iamara Pinto Brioso ¹

Lamara Nogueira Araújo ²

Francisco Francimar Fernandes Sampaio ³

Jonia Tircia Parente Jardim Albuquerque ⁴

Eliany Nazaré Oliveira ⁵

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo realizar relato de experiência sobre Apoio Matricial em Saúde Mental em três núcleos de Estratégia Saúde da Família na cidade de Sobral-Ce, como uma das ações proporcionadas pelo Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) Rede de Atenção Psicossocial. Foram formados grupos de usuários dos serviços da Atenção Mental, onde se buscou a promoção da saúde mental, por meios de dinâmicas que contribuíssem com a integração e relaxamento do público, rodas de conversas e terapias comunitárias. Entre as equipes das ESFs e matricial, foram discutidos estudos de casos e feito atendimento multiprofissional. Com este estudo, notou-se que atividades em grupos podem favorecer o crescimento de quem está atrelado a tais, tanto no âmbito pessoal quanto profissional. A partir desta experiência, pode-se perceber a importância do fortalecimento da tríade ensino-serviço-comunidade, proposta pelo PET – Saúde Redes de Atenção, ao inserir os acadêmicos na realidade encontrada nos serviços destinados à Atenção Psicossocial, bem como de gerar um aperfeiçoamento com campo da pesquisa, além do enriquecimento pessoal e profissional destes.

Palavras-chave: Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde; Educação Superior.

INTRODUÇÃO

Um dos princípios da Atenção Primária à Saúde (APS) é possibilitar o primeiro acesso das pessoas ao sistema de saúde, incluindo aquelas que demandam cuidado em saúde mental. Mesmo com toda sua importância prática a ela na Atenção Básica, ainda são cercadas de muitas dúvidas, curiosidades e até resistência por alguns profissionais da saúde.

Ao longo do tempo, os estudiosos do tema têm defendido que a demanda de saúde mental na atenção primária tem características particulares, e que por isso merece um olhar específico que somente as visões clássicas da Psiquiatria ou Psicologia não dão conta de abarcar, e nem de cuidar (PEREIRA, 2006¹ apud TÓFOLI, 2007, p. 35).

Neste contexto, surge em 2003 a proposta do apoio matricial, que tem por objetivo contribuir para o acolhimento das pessoas em sofrimento mental nos espaços sociais onde circula, por meio de uma construção coletiva de saberes junto às equipes de saúde da família (CAMPOS, 2007).

Com o apoio matricial, pretende-se fornecer, aos profissionais da atenção primária, melhor entendimento sobre a saúde mental, possibilitando que atuem como catalisadores do processo terapêutico, bem como o acesso aos serviços de saúde e a resolubilidade dos casos atendidos (QUINDERÉ et al., 2013).

O Apoio Matricial se constituiu como proposta do Ministério da Saúde para a articulação entre a rede de Saúde Mental e as Unidades de Saúde (USs), com vistas à implementação de uma clínica ampliada, ao compartilhamento no cuidado a estes usuários, à integração dialógica entre diferentes categorias profissionais e especialidades, à promoção à saúde e à disponibilização de outras ofertas terapêuticas através de um profissional de saúde mental que acompanhe sistematicamente as USs (IGLESIAS, 2013).

1. Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA/CE, yamarabrioso@hotmail.com.

2. Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA/CE

3. Secretaria de Saúde de Sobral - CE.

4. Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA/CE

5. Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA/CE

Essa proposta, quando aplicada à Estratégia Saúde da Família (ESF), constitui-se de equipes especializadas de apoio que interagem com as equipes de saúde da família. Dentre as ações que as equipes de apoio matricial podem realizar estão consultorias técnico-pedagógicas, atendimentos conjuntos, e ações assistenciais específicas, que devem ser sempre dialogadas com a equipe de referência e, como uma regra geral, coletivas. A assistência individual também é possível, desde que, preferencialmente, seja temporalmente limitada (TÓFOLI, 2007).

Em Sobral, a partir de 2000, o formato de matriciamento foi se expandindo, após algumas mudanças na Atenção à Saúde Mental, com o fechamento de um hospital psiquiátrico de características asilares, o qual fazia atendimento a uma demanda regional conveniada ao Sistema Único de Saúde (SUS), que esteve envolvido em uma denúncia, na morte de um interno que apresentou sinais de violência.

O objetivo deste estudo é expor a vivência e experiência de acadêmicas, vinculadas ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET Saúde Redes de Atenção, na implementação do apoio matricial a três ESF na cidade de Sobral-CE.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, vivenciado por acadêmicas de enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), vinculadas ao Programa de Educação para o Trabalho– PET/Saúde Redes de Atenção, em especial a Rede Psicossocial.

As atividades do programa tiveram início em 2013 e culminaram com uma exposição de pôsteres aberta à comunidade acadêmica. Estas atividades tiveram a supervisão de um preceptor que proporcionou práticas em extensão à serviço da comunidade. O programa também promoveu encontros com todo o grupo participante da rede (tutor, preceptores e monitores – enfermagem e educação física), que ocorreram quinzenalmente. Estes serviram de espaço de aprendizado chamados de alinhamentos teóricos, em que, a pauta era a discussão de temas relacionados ao cuidado em saúde mental, álcool e outras drogas. Além de ser um meio de expor as vivências e de se voltar à reflexão a respeito das dificuldades e efetivar intervenções que abrangem a atenção psicossocial. Mensalmente eram realizadas ações integrativas com as demais redes voltadas a um determinado público, onde se promoviam atividades específicas de cada rede no período da manhã. A primeira se deu na Fazenda da Esperança, um ambiente que acolhe pessoas do sexo masculino que desejam se ver livres de vícios, sendo, portanto uma casa de reabilitação. A segunda atividade conjunta foi na Casa de Ester, que também segue o mesmo ideal de reabilitação, mas destinada ao público feminino. A terceira ação aconteceu no *campus* da universidade, voltada a atender crianças da APAE e APASO, assim como ter um momento para interagir com suas cuidadoras.

Este mecanismo pode ser entendido como instrumento de integração entre ensino, serviço e comunidade, uma vez que busca induzir a escola a integrar, durante todo o processo de ensino-aprendizagem, a orientação teórica com práticas de atenção nos serviços públicos de saúde através da interdisciplinaridade (MANZON, 2001).

As práticas de matriciamento aconteciam às sextas-feiras em três centros da Estratégia de Saúde da Família (ESF) em bairros distintos (Pedrinhas, Tamarindo e Centro) da cidade de Sobral – Ce, no período de abril a junho de 2015. Lá estavam presentes diversos profissionais da ESF, uma equipe do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), o matriciador, acadêmicos de enfermagem, estagiários do curso de Assistência Social e os próprios usuários dos centros. Estes usuários faziam uso de medicações para transtornos mentais – insônia, ansiedade e depressão, principalmente. Não houve acompanhamento de casos de pessoas com dependência química (álcool e demais drogas), a maioria do público era composta por pessoas idosas do sexo feminino.

RESULTADOS - A EXPERIÊNCIA

No matriciamento, a assistência multiprofissional é largamente disseminada por trabalhos em grupos, os quais ganharam mais espaço nos últimos anos na atenção primária, por acolher as pessoas de uma forma mais ampla. Apoio matricial e equipe de referência são, ao mesmo tempo, arranjos organizacionais e uma metodologia para a gestão do trabalho em saúde, objetivando ampliar as possibilidades de realizar-se clínica ampliada e integração dialógica entre distintas especialidades e profissões (MORAIS, 2012).

O trabalho consistiu em acompanhar o preceptor nas reuniões de apoio matricial com as equipes dos centros de ESF em questão e nas atividades em grupos. Estas duravam cerca de uma (01) hora, a cada semana em uma das referidas ESF, com uma frequência inconstante de usuários em algumas.

Estes encontros tinham como principal objetivo a promoção da saúde mental, por meios de dinâmicas que contribuíssem com a integração e relaxamento do público, rodas de conversa, terapias comunitárias e sugestões vindas dos participantes

dos grupos, compostos principalmente por indivíduos que fazem uso de psicofármacos, no intuito de apresentar-lhes formas naturais, menos dependentes e prazerosas de tratamento. O objetivo de implantação da Saúde Mental Comunitária em Sobral é trazer alternativas à medicalização dos sintomas mentais e proporcionar espaços de promoção de saúde na APS, tornando-se um recurso importante para demandas que exigem atenção psicossocial, mas sem gravidade que justifique o encaminhamento aos CAPS (SILVA, 2004²; TORQUATO, 2006³ apud TÓFOLI, 2007 p. 38).

Dois profissionais tiveram importante papel nos encaminhamentos dos usuários aos grupos de Saúde Mental, o médico e o Agente Comunitário de Saúde (ACS). Durante consultas clínicas, o médico abordava os pacientes a cerca da importância de sua participação em atividades coletivas, junto a outras pessoas que compartilhavam da mesma (ou parecida) situação; e o esforço do ACS em trazer mais usuários do serviço, a fim de minimizar os efeitos/uso desses medicamentos, para melhorar a qualidade de vida destes.

Inicialmente os usuários eram acolhidos em um espaço reservado ao encontro, eram feitas técnicas corporais para relaxar, seguido das falas dos pacientes sobre suas percepções e posteriormente de algum profissional da ESF/matricial a respeito de algum tema de interesse, deixando em aberto alguma colocação aos presentes.

Foram perceptíveis em um dos grupos os benefícios que os encontros proporcionavam, já que todos queriam comentar o quanto estavam se sentindo bem após as reuniões. Alguns usuários chegaram até mesmo a motivar de forma efetiva os demais participantes, principalmente a praticarem atividades físicas, com o grupo de caminhada. No estudo feito por Roeder (1999), mostra que a prática de atividades corporais contribui para um melhor bem-estar e uma melhora da auto-imagem, gerando como consequência uma melhora do humor e do afeto.

Em detrimento disso, algumas vezes se fazia necessário uma reunião somente entre a equipe da ESF e o matriciador junto com seus estagiários e as monitoras bolsistas, para tratar de alguns casos em especial a se intervir possíveis medidas antes de ser dirigido à atenção secundária. Assim como refere Quinderé (2013), em seu trabalho em que, a grande demanda de casos que poderiam ser acompanhados no nível primário de assistência sobrecarrega os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e compromete o acesso e o atendimento das pessoas com transtornos mentais mais graves.

O apoio matricial possibilita aos pacientes serem acompanhados na própria Unidade Básica de Saúde (UBS). Isso favorece, sobremaneira, o acesso à assistência, pois um dos determinantes básicos da acessibilidade aos serviços de saúde é a facilidade de deslocamento geográfico, por viabilizar a participação mais assídua dos usuários às consultas (TRAVASSOS, 2004⁴; PINHEIRO, 2002⁵ apud QUINDERÉ, 2013 p. 2161). Reduz a precipitação por parte dos trabalhadores da APS em encaminhar o paciente para o CAPS. Há a tentativa de acolher e manejar o caso e, diante de intercorrências, solicitar o apoio matricial. Somente quando a APS não consegue dar resolução, encaminha o caso para o serviço especializado.

A partir do contexto vivenciado pelos profissionais da ESF junto ao matriciamento, exposto em suas falas, aponta-se a tomada de decisão como aspecto favorecido pela forma como acontece o apoio matricial, pois permite que eles deliberem sobre suas ações, promovem cooperação e decisão coletiva, pactuação com a organização do serviço relativa à disposição da agenda de atendimento e triagem. Demonstra também níveis de sensibilização e compromisso dos profissionais do Programa de Saúde da Família e da UBS com saúde mental na Atenção Básica (MORAIS, 2012).

Há três grandes virtudes no matriciamento sobralense de saúde mental. A primeira é a excelente integração da saúde mental com a ESF, que se traduz na triagem eletiva na atenção primária. A segunda, que está vinculada à primeira, é o fato de que os profissionais de saúde mental que auxiliam a ESF a tomar decisões de fluxo também trabalham na saúde mental especializada (e, por vezes, hospitalar), o que lhes permite uma privilegiada visão de todo o sistema. Outro grande diferencial é a ênfase, no caso do matriciamento realizado através da Residência Multiprofissional, para que estes profissionais não ficassem sediados em uma unidade específica de ESF, mas acolhessem de uma maneira verdadeiramente matricial um conjunto de equipes (TÓFOLI, 2007).

IMPRESSÕES DO VIVENCIADO E CONTRIBUIÇÕES PARA FORMAÇÃO E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL

De acordo o trabalho realizado por Dias, Silveira e Witt (2009), verificou-se que o trabalho de grupos pode favorecer o crescimento de todos os envolvidos, tanto pessoais como profissionalmente, pacientes e trabalhadores de saúde. A princípio em uma ESF, foi notório a desmotivação com a implementação do grupo de Saúde Mental. Talvez pelo fato que ainda há uma insegurança em se trabalhar com atenção à saúde mental, por parte de poucos profissionais e de dificuldades ainda existentes neste âmbito, assim como na atenção básica como um todo. Demonstrando algumas falhas em relação ao número de profissionais para uma grande demanda, superlotação dos serviços, presença do encaminhamento para outros serviços, dificuldades de funcionamento das equipes.

Por outro lado, em outra ESF, foi visto a empolgação da equipe em resolver os casos, as ações nessa área aos poucos estavam

se efetivando, ao se perceber que os encaminhamentos ao psiquiatra estavam reduzidos. Diante do exposto, configura-se que o acesso, a tomada de decisão, a participação e os desafios impostos aos cuidados de saúde mental na AB são problemas que remetem ao planejamento, reorganização e avaliação do serviço, uma vez que desde a recepção do usuário na UBS e seu acompanhamento pela equipe de saúde da família, revela-se a necessidade de regulação da porta de entrada e da oferta de serviço, potencialmente capaz de atender ao usuário. (Silveira e Vieira, 2009).

Diante disso, cabe ressaltar que a formação profissional proporcionada pelo PET caracterizou-se como um instrumento essencial na formação, ampliação e qualificação em serviço tanto para profissionais de saúde quanto aos acadêmicos (WEILLER, 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho tornou evidente o quanto o apoio matricial pode ser uma ferramenta facilitadora ao acesso dos usuários de saúde mental e como pode atuar e ser eficaz na resolubilidade destes.

Para o conceito de apoio matricial se transformar em realidade, ele deve ser fruto de um trabalho coletivo de pessoas, que se unem na perspectiva de transformar a fragmentação e alienação existente no processo de trabalho em saúde, com vistas a ampliar a resolutividade e a qualidade dos serviços oferecidos à população brasileira e compor, de forma harmônica, um novo modelo de atenção à saúde em nosso país (BONFIM et al., 2013).

A partir desta experiência, pode-se perceber a importância do fortalecimento da tríade ensino-serviço-comunidade, proposta pelo PET – Saúde Redes de Atenção, ao inserir os acadêmicos na realidade encontrada nos serviços destinados à Atenção Psicossocial, bem como de gerar um aperfeiçoamento com campo da pesquisa, além do enriquecimento pessoal e profissional destes.

REFERÊNCIAS

PEREIRA, A. A. Propuesta educativa em salud para médicos e enfermeros de La Atención Primaria em Sobral, CE – Brasil. 2006. Mestrado em Educação Médica, Escuela Nacional de Salud Pública de Cuba / Escola de Formação em Saude da Família Visconde de Sabóia, La Habana/ Sobral, CE.

SILVA, R. N. N. O brotar da Massoterapia em Sobral: uma experiência singular. 2004. 57 p. Monografia. Especialização/Residência em Saúde da Família, Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia / Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral.

TORQUATO, G. L.; AMANCIO, C. P.; AZEVEDO, N. A.; et al. Terapia comunitária em Sobral: aspectos históricos, avanços e perspectivas. Anais do VIII Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva e XI Congresso Mundial de Saúde Pública (CD-ROM). Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 2006.

TRAVASSOS, C.; MARTINS, M. Uma revisão sobre conceitos de acesso e utilização de serviços de saúde. *Cad Saúde Pública* 2004; 20(Supl.2):190-198.

PINHEIRO, R. S.; VIACAVA, F.; TRAVASSOS, C.; BRITO, A.S. Gênero, morbidade, acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil. *Cien Saude Colet* 2002; 7(4):687-707.

BONFIM, I.G.; BASTOS, E. N. E.; GÓIS, C. W. L.; TÓFOLI, F. L. **Apoio matricial em saúde mental na atenção primária à saúde:** uma análise da produção científica e documental. *Comunicação Saúde Educação* v.17, n.45, p.287-300, abr./jun. 2013.

CAMPOS, F. C. B.; NASCIMENTO, S. P. S. **O apoio matricial:** reciclando a saúde mental na atenção básica. *Cad IPUB* 2007; 13(24):57-66.

IGLESIAS, A.; AVELLAR, L. Z. **Apoio Matricial:** um estudo bibliográfico. *Ciência & Saúde Coletiva*,18(7):2157-2166, 2013.

MANZON, L., TREVIZAN, M. A. **Fecundando o processo da interdisciplinaridade na iniciação científica.** *Rev. Latino-am Enfermagem*, v.9, n.4, p. 83-87, 2001.

MORAIS, A. P. P.; TANAKA, O.Y. **Apoio Matricial em Saúde Mental:** alcances e limites na atenção básica. *Saúde Soc. São Paulo*, v.21, n.1, p.161-170, 2012.

QUINDERÉ, P.H.D.; JORGE, M.S.B.; NOGUEIRA, M.S.L.; COSTA, L.F.A. da; VASCONCELOS, M.G.F.V. **Acessibilidade e resolubilidade da assistência em saúde mental:** a experiência do apoio matricial. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(7): 2157-2166, 2013.

ROEDER, M. A. **Benefícios da atividade física em pessoas com transtornos mentais.** *Rev Bras Ativ Fis Saúde*. 1999; 4(2):62-76.

SILVEIRA, D. P. da; VIEIRA, A. L. S. **Saúde mental e atenção básica em saúde:** análise de uma experiência no nível local. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 139-148, 2009.

TÓFOLI, F. L.; FORTES, S. Apoio matricial de saúde mental na atenção primária no município de Sobral, CE: O relato de uma experiência. *Sanare. Sobral*, v.6, n.2, p.34-42, jul./dez. 2005/2007.

WEILLER, H. T.; POLL, M. A.; MAYER, B. L.D.; ENGEL, R. H.; SILVA, F. S.; BARROS, I. F. O. de. **Vivência de acadêmicos de PET-Saúde/Vigilância em Saúde, em município do interior do estado do Rio Grande do Sul:** um relato de experiência.

2º CONGRESSO BRASILEIRO DE POLITICA, PLANEJAMENTO E GESTAO EM SAUDE -UNIVERSALIDADE, IGUALDADE E INTEGRALIDADE DA SAUDE: UM PROJETO POSSIVEL. Belo Horizonte, 2013.

AGRADECIMENTOS

Ao Ministério da Saúde por investir no Programa de Educação pelo Trabalho –PET; à professora doutora Eliany Nazaré, coordenadora do programa, por inseri-lo na universidade; aos preceptores, sempre atentos e receptivos aos acadêmicos.

