



O APOIO MATRICIAL EM SAÚDE MENTAL: UMA FERRAMENTA ESTRATÉGICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

LUDMILA DO CARMO DE SOUSA SILVA; LÍCIA MARIA NASCIMENTO
SANTIAGO

RESUMO

Com a proposta de substituir o modelo asilar, centrado na exclusão de incuráveis e na tutela plena, pelo modelo de atenção psicossocial cujo cuidado acontece por meio de ações integradas e holísticas, a Atenção Básica (AB) tem sido vista como bastante estratégica por: a) facilitar o acesso das equipes aos usuários e vice-versa; b) realizar triagem, prestar um atendimento resolutivo, prevenção e diagnóstico; c) fomentar o desenvolvimento de ações de redução de danos de usuários de álcool e outras drogas; d) qualificar todos os pontos da Rede de Atenção Psicossocial para desenvolver intervenções nas situações de urgência/emergência e no cuidado longitudinal. Sob essa perspectiva, a ESF tem meios de ampliar o vínculo terapêutico ao realizar um acompanhamento mais próximo dos usuários sob seus cuidados. Outro ponto de potencialidade do trabalho de apoio matricial está na valorização da educação continuada em saúde promovida pela ESF. Verifica-se que essas atividades educativas exercem notável influência na promoção da autonomia dos usuários, visto que possibilita a catarse e realização de experiências emocionais corretivas e a prevalência de espaços de apoio social. Dentre os desafios para a implantação do apoio matricial ressalta-se, o estigma contra pessoas com transtornos mentais, uma vez que se torna um importante barreira de acesso a diversos serviços de saúde. Outra grave dificuldade relaciona-se à ausência de capacitação específica em saúde mental dos profissionais, especialmente aqueles envolvidos diretamente na prestação dos cuidados. A pesquisa foi realizada na base de dados da SciELO, Ministério da Saúde e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando um recorte temporal dos anos de 2012 a 2022. Os eixos de discussão citados apontam aspectos potencializadores que se sobressaem tais como: a construção coletiva de saberes e a melhor comunicação entre trabalhadores, usuários e gestores. Contudo, observou fatores que fragilizam a articulação entre a Saúde Mental e a atenção primária. Sendo assim, essa revisão qualitativa de avaliação no âmbito do apoio matricial em saúde mental na Atenção Primária à Saúde (APS), busca de forma objetiva compreender a dinâmica de funcionamento envolvida nos serviços disponibilizados, forma de organização e as ressonâncias transformadoras no campo de trabalho dos profissionais e dos usuários.

Palavras-chave: saúde mental; desinstitucionalização; assistência à saúde mental; horizontalização; desafios.

1 INTRODUÇÃO

A Lei Antimanicomial, que promoveu a Reforma Psiquiátrica no Brasil, viabilizou o início do processo de descentralização da assistência através da criação de redes assistenciais

ao longo do país com grande expansão de serviços comunitários voltadas para melhoria da qualidade de vida do portador de transtorno mental, favorecendo com isso o cenário de inclusão social dos pacientes ao propiciar a cidadania e contratualidade (MACEDO *et al*, 2017).

Com o advento da Política Nacional de Saúde Mental (lei 10.216/02), o cenário institucionalizado nos moldes hospitalares dá espaço para consolidar um modelo de atenção aberto e de base comunitária, de modo que a promoção do convívio com a família e a comunidade sejam imperativo como protótipo de tratamento, ante o isolamento.

Nesse certame, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) surge com a proposta de estabelecer os pontos de atenção para o atendimento de pessoas com problemas mentais, incluindo os efeitos nocivos do uso de crack, álcool e outras drogas. Por meio dessa rede, em 2002, houve a substituição dos hospitais psiquiátricos, pela criação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPs) em todo o país. Segundo dados do Ministério da Saúde (2020), o SUS conta com 2661 CAPs espalhados por toda a federação. Também faz parte dessa política o programa “De Volta Para Casa”, que oferece bolsas para pacientes egressos de longas internações em hospitais psiquiátricos (DIRETRIZES DO NASF, 2010)

Este novo modelo de atenção e tratamento em saúde problematiza o modelo manicomial, privilegiando a prevenção e a participação comunitária como princípios de intervenção e afirmação dessas políticas. No contexto da discussão, a Estratégia Saúde da Família (ESF) estabeleceu-se como ferramenta fundamental de reorganização da prática assistencial por ser o contato preferencial dos cidadãos com esse sistema.

Apesar da saúde mental não constar entre as prioridades estabelecidas pela Portaria Nº 648/GM (2006) que regulamenta a Estratégia Saúde da Família, a experiência no âmbito do cuidado cotidiano em saúde mental elucida que o trabalho longitudinal estabelecido pela atenção básica não deve dissociar tal aspecto dos demais problemas de saúde. Com a proposta de substituir o modelo asilar, centrado na exclusão de incuráveis e na tutela plena, pelo modelo de atenção psicossocial cujo cuidado acontece por meio de ações integradas e holísticas, a Atenção Básica (AB) tem sido vista como bastante estratégica por: a) facilitar o acesso das equipes aos usuários e vice-versa; b) realizar triagem e encaminhamento, prestar um atendimento resolutivo, prevenção e diagnóstico; c) fomentar o desenvolvimento de ações de redução de danos de usuários de álcool e outras drogas; d) potencializar e qualificar todos os pontos da Rede de Atenção Psicossocial para desenvolver intervenções nas situações de urgência/ emergência e no cuidado longitudinal (PUPO *et al*, 2020).

Contudo, a análise dos artigos permitiu identificar os desafios enfrentados pelas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) no processo de integração e resolutividade da saúde mental na atenção primária. Dentre os desafios pertinentes podemos destacar: o modelo essencialmente biomédico de sofrimento mental, que centraliza a estrutura curativa na medicação e ignora as proporções subjetivas e existências do problema; o estigma associado aos transtornos mentais graves e persistentes que estimula a desistência de investimento do capital profissional em uma abordagem integral e menos iatrogênicas; o despreparo dos profissionais frente à execução de cuidados em saúde mental (BONFIM *et al*, 2013).

Esse estudo objetiva caracterizar a relevância do matriciamento como ferramenta para a implantação efetiva da RASP por meio de indicadores do tema. Para tanto, buscou-se avaliar a influência de indicadores de estrutura (recursos físicos e trabalhadores) e processo (produção de consultas dos profissionais de saúde mental nas unidades básicas de saúde) da Raps na magnitude de produção de matriciamento em Saúde Mental na Atenção Básica.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa ou tradicional compreendida como

uma metodologia qualitativa. A revisão narrativa de literatura constitui um método de investigação que emprega obras bibliográficas com o propósito de traçar a evolução de um tema específico dentro do âmbito literário. Ao contrário da revisão sistemática, não tem como foco a resposta a uma indagação específica (ROTHER, 2007). Essa abordagem ressoa com o objetivo deste estudo, que busca caracterizar a importância do matriciamento como ferramenta para a implantação efetiva da RASP por meio de indicadores do tema.

A pesquisa foi realizada na base de dados da SciELO, Ministério da Saúde e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando um recorte temporal dos anos de 2012 a 2022. O processo de seleção do material foi realizado através da busca pelos termos “saúde mental”, “atenção primária” ou “atenção básica”. Só foram incluídos artigos com textos completos. Diante do elevado número de artigos encontrados, foi realizada a leitura dos títulos e resumos com a finalidade de selecionar aqueles que melhor dialogassem com o tema.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A revisão dos manuscritos possibilitou categorizar dois eixos com base nos objetivos desse estudo, o qual seja abordar a nova proposta do AM em desestruturar o sistema de saúde fundada na verticalização, com ações de trabalho entre equipes de saúde baseada na ideia de cogestão, ou seja, o rompimento da lógica de transferência de responsabilidade ao realizar o encaminhamento. Portanto as referências que apresentaram as mesmas narrativas foram agrupadas na redação das categorias (LIMA, 2018).

As classes levantadas em análise foram abordadas em dois tipos: 1) o apoio matricial como ferramenta estratégica para o fortalecimento da atenção psicossocial na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS); 2) o desafio da efetivação da integralidade da atenção no Sistema Único de Saúde (SUS) (MACHADO e CAMATTA, 2013).

Apesar da heterogeneidade das compreensões acerca do AM, algumas reflexões são fundamentadas para sua aplicabilidade, como a horizontalização das relações dialógicas entre distintas especialidades e profissões versadas no contexto da I Conferência Nacional de Saúde Mental. Portanto, o processo de saúde-enfermidade-intervenção não é monopólio nem ferramenta exclusiva de nenhuma especialidade, pertencendo a todo o campo da saúde (GUIA PRÁTICO MATRICIAMENTO, 2011, pág. 16).

As Equipe de Referência e Equipe de Apoio Matricial que configuram a horizontalização proposta pelo processo de matriciamento, sustentam, por meio do desenvolvimento de comunicação eficaz e da troca de saberes inter e transdisciplinar entre profissionais, a horizontalidade, de modo que diferentes serviços se unem para potencializar a rede de cuidado. É nessa perspectiva de horizontalização que nasce a consulta conjunta, combinada com elementos de atenção com características pedagógicas, que quando incorporada ao conjunto de estratégias da interconsulta, atribui aos profissionais além de novas competências, a capacidade de compreender e lidar com as demandas e peculiaridades da atenção primária e da ESF (GUIA PRÁTICO MATRICIAMENTO, 2011, pág. 29). Podemos, portanto, entender que a horizontalidade contribui não somente para a constituição de boas relações de trabalho, como para estruturar modelos dialógicos que reverberam na relação ESF/Paciente/Família (CHAZAN, FORTES; CAMARGO, 2020).

A acessibilidade do usuário ao sistema, sobretudo, a partir da equipe de referência, configurou uma ferramenta fundamental para traçar ações territoriais, na medida em que se incorpora na vida cotidiana e nos espaços comunitários de vida das pessoas, podendo atuar nos espaços onde a vida circula. Sob essa perspectiva, a ESF tem meios de ampliar o vínculo terapêutico ao realizar um acompanhamento mais próximo dos usuários sob seus cuidados. Observa-se ainda variedade de mecanismos para o usuário ter contato com o NASF. Destaca-se, por conseguinte, os ACS como forma prioritária de acesso da comunidade às equipes de

apoio. Posteriormente, seguem outras vias como as que são feitas por enfermeiros, médicos e outros profissionais (MOREIRA *et al*, 2020). Ademais, no cenário de integralização, os apoiadores representam uma peça essencial que facilitou a acessos a serviços como as atividades coletivas e realização de triagens, antes disponibilizada apenas na atenção secundária. Com isso, além da diminuição do tempo, a atuação dos apoiadores mitiga as dinâmicas financeiras envolvidas tanto no acesso do usuário ao serviço como na longitudinalidade dessas atividades, antes não disponíveis na atenção primária (BISPO JÚNIOR, 2017).

Outro ponto de potencialidade do trabalho de apoio matricial está na valorização da educação continuada em saúde promovida pela ESF. Dentre os grupos assistenciais realizados pelas equipes estão: grupos de doenças crônicas (hipertensão e diabetes); de gestantes; de adolescentes; de convivência; de atividade física; de planejamento familiar; de famílias (por exemplo, de mães de crianças de baixo peso) (GUIA PRÁTICO MATRICIAMENTO, 2011, pág. 56). Verifica-se que essas atividades educativas exercem notável influência na promoção da autonomia dos usuários, visto que reforça a possibilidade de estruturação de comportamentos imitativos positivos, a elaboração de novas formas de socialização diante da promoção rápida e direta de conflitos, a catarse e realização de experiências emocionais corretivas e a prevalência de espaços de apoio social, em que a troca de informações, a participação e a discussão das dificuldades de todos e de cada um levam a uma aprendizagem interpessoal em um ambiente coeso.

Dentre as possibilidades de ações desenvolvidas pelas ESF, as redes de cuidados surgem como possibilidades de ofertas aos usuários de álcool e outras drogas, dependendo da complexidade dos casos. As ofertas variam desde cuidados na rua, prestados por profissionais de saúde, até atendimentos específicos na UBS, podendo haver o atendimento programado ou a demanda espontânea. No cenário ilustrativo da Redução de Danos, destacam-se as ações desenvolvidas pelos profissionais que atuam no Consultório na Rua. Este atendimento ocorre, inicialmente, na própria rua, onde encontra-se o usuário e envolve atividades educativas sobre agravos à saúde, autocuidado, alimentação, higiene, sexualidade, e danos ocasionados pelo uso excessivo de drogas. Esse tipo de abordagem, não é só vantajoso no aspecto humanitário, mas sobremaneira menos custosa e mais eficaz, quando comparada ao modelo assistencial tradicional. (SOARES *et al*, 2019).

Às urgências e emergências psiquiátricas são definidas como casos em que os sintomas são considerados graves e/ou persistentes, com potencial evolução catastrófica e requerem atendimento especializado. Pode-se destacar como exemplos quadros de ideação/tentativa de suicídio, transtornos relacionados ao uso de álcool e outras substâncias, crises paranoides ou psicóticas associadas a esquizofrenia, dentre outros. Dentro desse contexto, ressalta-se a importância do vínculo existente entre a equipe da APS com a comunidade, bem como o acompanhamento de quadros psiquiátricos diagnosticados, de modo que seja possível a rápida identificação de uma urgência. Portanto, é importante frisar a capacitação desses profissionais para que possam fazer uma identificação correta desses momentos de crise, bem como acolher e direcionar o paciente que esteja em sofrimento. Para tanto, também é vital que a equipe compreenda o fluxo de referência da sua unidade e da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), para que haja o acompanhamento a posteriori do caso, mas que os municípios também estabeleçam dentro dos RAPS protocolos de encaminhamento junto com os Serviços de Emergência/Urgência Psiquiátrica (SEP), afim de agilizar a troca de informações e possibilitar um trabalho integrado (BVS, 2022).

Dentre os desafios para a implantação do apoio matricial ressaltam-se, primeiramente, o estigma contra pessoas com transtornos mentais, uma vez que evidencia-se na literatura como importante barreira de acesso a diversos serviços de saúde, inclusive atenção primária (VIEIRA e DELGADO, 2021). A sociedade no geral tende a criar impressões e expectativas

sobre os indivíduos portadores de algum transtorno mental, os quais são frequentemente considerados como perigosos ou até mesmo responsáveis por sua doença. Esse ambiente de crenças negativas acaba por gerar atitudes discriminatórias, dentre elas: coerção, segregação, evitação e comportamentos hostis (MORO e ROCHA, 2022).

Segundo Moro e Rocha (2022), também existe a questão do estigma com portadores de doenças mentais dentro do meio dos profissionais e estudantes da saúde, o qual ocorre graças ao suposto conhecimento do assunto por parte desses. Outros aspectos variáveis que contribuem para essa problemática no meio seriam a cultura, o gênero e o nível de contato não profissional com pessoas com doenças mentais. Nesse sentido, existem evidências que ampliar os conhecimentos, o contato e interações com esses pacientes gera efeitos positivos na redução do estigma dentro da classe profissional. Logo, gerando efeitos positivos nos cuidados destes doentes na APS.

Outra grave dificuldade relaciona-se à ausência de capacitação específica em saúde mental dos profissionais, especialmente aqueles envolvidos diretamente na prestação dos cuidados. Há de se considerar que trabalhar com essa clientela é um cenário desafiador, no qual as equipes de atenção básica se sentem desprotegidas, sem capacidade de enfrentar as demandas em saúde mental que chegam cotidianamente ao serviço, especialmente os casos mais graves e/ou crônicos. Neste sentido, inúmeros artigos demonstram que, muitas vezes, a participação dos vários profissionais que compõem a Unidade de Saúde no cuidado às pessoas em sofrimento, ainda depende da disponibilidade profissional, do seu perfil ou da sua formação complementar (IGLESIAS, 2014). Sendo assim, o AM ao ser entendido como uma metodologia de trabalho que visa assegurar retaguarda especializada, tanto em nível assistencial quanto técnico-pedagógico, deve garantir que se estabeleçam ações de educação permanente para capacitação de profissionais já inseridos nos serviços.

4 CONCLUSÃO

Após a análise e discussão, fica evidente que o matriciamento desponta como uma ferramenta fundamental no cenário da Reforma Psiquiátrica e na atenção de cuidado colaborativo entre a saúde mental e a atenção primária. Apesar dos avanços supracitados, nota-se a persistência de limitações no acesso dos usuários aos núcleos e na atuação longitudinal dos apoiadores, bem como fatores que comprometem a integralidade.

Os eixos de discussão citados apontam aspectos potencializadores que se sobressaem na análise dos textos, estão: a construção coletiva de saberes e a melhor comunicação entre trabalhadores, usuários e gestores, através da implementação da rede de saúde, como o preconizado pela horizontalidade, a implantação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), a acessibilidade do usuário ao sistema, sobretudo, a partir da equipe de referência. Contudo, observou fatores que fragilizam a articulação entre a Saúde Mental e a atenção primária, entre os atores envolvidos no processo de cuidado; o estigma do sofrimento mental como barreira no acesso aos serviços, a dificuldade dos trabalhadores em entender com clareza os princípios e os objetivos do matriciamento e a ausência ações de educação permanente para capacitação de profissionais.

Sendo assim, essa revisão qualitativa de avaliação no âmbito do apoio matricial em saúde mental na APS, busca de forma objetiva compreender a dinâmica de funcionamento envolvida nos serviços disponibilizados, a forma de organização e as ressonâncias transformadoras no campo de trabalho dos profissionais e dos usuários. Portanto, torna-se relevante visar alternativas que ampliem a cobertura assistencial de pessoas em sofrimento psíquico e aumento da responsabilização em casos de maior complexidade.

REFERÊNCIAS

BISPO JÚNIOR, José P.; MOREIRA, Diane C. Educação permanente e apoio matricial: formação, vivências e práticas dos profissionais dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família e das equipes apoiadas. *Caderno Saúde Pública*, [S.l.], v. 33, n. 9, Mar. 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0629>>. Acesso em: 03 ago. 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. 152 p.: il. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Caderno de Atenção Básica, n. 27). ISBN 978-85-334-1697-0. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_do_nasf_nucleo.pdf. Acesso em: 02 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Centro de Estudos e Pesquisa em Saúde Coletiva. Guia Prático de Matriciamento em Saúde Mental. Organização: CHIAVERINI, Dulce Helena et al. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.

BONFIM, I.G. et al. Apoio matricial em saúde mental na atenção primária à saúde: uma análise da produção científica e documental. *Interface (Botucatu)*, v.17, n.45, p.287-300, abr./jun. 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-32832013005000012>>. Acesso em: 03 ago. 2023.

BVS. Qual a definição de urgência em saúde mental para atendimento na Atenção Primária na Saúde?, 2022. Disponível em: <<https://aps-repo.bvs.br/aps/qual-a-definicao-de-urgencia-em-saude-mental-para-atendimento-na-atencao-primaria-na-saude/>>. Acesso em: 08 de ago. 2023.

CHAZAN, Luiz F.; FORTES, Sandra. L. C. L.; CAMARGO JUNIOR, Kenneth R. Apoio Matricial em Saúde Mental: revisão narrativa do uso dos conceitos horizontalidade e supervisão e suas implicações nas práticas. *Ciência e Saúde Coletiva*, [S.l.], v. 25, n.8, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/Interface.180211>>. Acesso em: 02 ago. 2023.

IGLESIAS, A.; AVELLAR, L. Z. Apoio Matricial: um estudo bibliográfico. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, n. 6, p. 1737-1748, 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232014199.00322013>>. Acesso em: 03 ago. 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. 1, p. 567-576, Jul. 2019. ISSN 1678-4561. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018232.01102016>>. Acesso em: 03 ago. 2023.

MACEDO, João Paulo et al. A regionalização da saúde mental e os novos desafios da Reforma Psiquiátrica brasileira. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, [S.l.], v. 21, n. 61, p. 829-840, Set. 2017. ISSN 1807-5762. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0406>>. Acesso em: 03 ago. 2023.

MACHADO, D. K. S; CAMATTA, Marcio W. Apoio matricial como ferramenta de articulação entre a saúde mental e a atenção primária à saúde. *Caderno Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.21, n.2, 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/cadsc/a/7tBHt6hxRRRxK64d6qSQbVv/?format=pdf&lang=pt.>>. Acesso em: 03 ago. 2023.

MOREIRA, Diane Costa et al. Avaliação do trabalho dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) por usuários, segundo os atributos da atenção primária. *Cadernos de Saúde Pública*, [S.l.], v. 36, n. 12, e00031420, 2020. ISSN 1678-4464. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00031420>>. Acesso em: 03 ago. 2023.

MORO, Larissa M.; ROCHA, Kátia B. Mental Health Stigma Associated Among Professionals of Primary Health Care. *Revista Paidéia*, Ribeirão Preto, v.32. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-4327e3214>>. Acesso em: 05 ago. 2023.

PUPO, Ligia Rivero et al. Saúde mental na Atenção Básica: identificação e organização do cuidado no estado de São Paulo. *Saúde em Debate*, [S.l.], v. 41, n. 115, p. 177-190, Mar. 2017. ISSN 2358-2898. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-11042020E311>>. Acesso em: 03 ago. 2023.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 20, n. 2, p. vii-viii. 2007. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>>. Acesso em: 09 ago. 2023.

SOARES, N. S. A. et al. Redução de danos na atenção primária à saúde: revisão integrativa das estratégias assistenciais. *Revista da escola de enfermagem*, v. 54, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/receusp/a/M7QSVqL5KxMgLDwb9sp5hzG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 ago. 2023.

VIEIRA, Vinícius B.; DELGADO, Pedro Gabriel G. Estigma e saúde mental na atenção básica: lacunas na formação médica podem interferir no acesso à saúde?. *PHYSIS: REVISTA DE SAÚDE COLETIVA*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 04, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2021000800505>>. Acesso em: 03 ago. 2023.