



## ESTUDO REFLEXIVO SOBRE TECNOLOGIAS ASSISTENCIAIS PARA A GESTÃO DA CLÍNICA COM FOCO PARA O MATRICIAMENTO E PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR

IARA CHAVES; JÉSSICA VASCONCELOS ARRAIS; JOSÉ WELLINGTON MORAES DAMASCENO; MARINA PEREIRA MOITA; ANANNANDY CUNHA

### RESUMO

**Introdução:** No Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, no âmbito Atenção Básica, é fundamental que as equipes tanto de saúde da família e equipes de saúde mental se utilizem de tecnologias assistenciais que gerenciem a assistência para um cuidado integral. **Justificativa:** O presente trabalho traz a gestão da clínica e do cuidado como um conceito ampliado de saúde, dispondo de tecnologias e visando o indivíduo como um todo e diante de sua necessidade. Diante dos dispositivos de cuidado é possível trazer o matriciamento ou apoio matricial, assim como Projeto Terapêutico Singular (PTS), novos modelos de ofertar saúde, de modo que haja a troca entre equipes de forma compartilhada, em que se desenvolvam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica. **Objetivo:** Refletir sobre tecnologias assistências da gestão da clínica, que são sobre Matriciamento e Projeto Terapêutico Singular (PTS). **Métodos:** Trata-se de ensaio teórico do tipo reflexivo, no que tange a duas tecnologias assistências da gestão da clínica, que são sobre Matriciamento e PTS à luz de referenciais que discutem sobre o assunto e das práticas nos territórios de vivências de residentes em saúde. A análise de dados foi organizada em dois eixos reflexivos, denominados: “*Matriciamento: instrumentos e desafios*”; “*Projeto Terapêutico Singular: conceito, identificação de casos e desafios*”. **Resultados:** O apoio matricial, assim como o PTS são estratégias de cuidado, pois possibilitam o desenvolvimento de habilidades dos profissionais envolvidos, na construção de novas estratégias de intervenção, sendo corresponsabilizado e fortalecido o trabalho interdisciplinar. Portanto, há a necessidade da integração da saúde mental no cotidiano da Atenção Básica, contribuindo para as práticas e efetivação do cuidado em saúde. Sendo ferramentas capazes de ampliar a capacidade do atendimento e, conseqüentemente, corresponsabilizar as equipes pelo cuidado. **Conclusões:** Estudar a gestão do cuidado traz à tona a importância da integração da Saúde Mental e Atenção Básica, em que tende a promover novas interações e práticas profissionais, podendo desenvolver novos modos de atenção à saúde pública que conduzam à integralidade do cuidado envolvendo as trocas de conhecimentos.

**Palavras-chave:** Saúde Mental; Atenção Básica; Matriciamento; Projeto Terapêutico Singular (PTS).

### 1 INTRODUÇÃO

A gestão do cuidado em saúde é definida como a disponibilização de tecnologias em

saúde conforme a necessidade individual de cada pessoa nos diferentes contextos de sua vida em que se almeja seu bem-estar, segurança e autonomia. Para isso é necessário a conexão de entre cinco dimensões que são: individual, familiar, profissional, organizacional, sistêmica e societária (CECÍLIO, 2011).

Sendo, portanto um conceito mais ampliado em que dessa maneira a gestão da clínica se relaciona. Define-se gestão da clínica pela constituição de tecnologias sanitárias que partem das “diretrizes clínicas, para, a partir delas, desenvolver tecnologias da condição de saúde, de gestão de caso, de auditoria clínica e de listas de espera” (MENDES, 2011).

Esse conceito de gestão da clínica foi proposto por Mendes (2011), em que traz elementos de um movimento americano, a Atenção Gerenciada, mais precisamente de um dos elementos construtivos, que é o conjunto de tecnologias de microgestão dos sistemas de atenção à saúde.

Desse modo, alguns instrumentos que viabilizam a assistência na Atenção Primária à Saúde (APS) e estão na perspectiva de gestão da clínica, são exemplos, os protocolos, a estratégia e-SUS, matriciamento, consultas compartilhadas, Projeto Terapêutico Singular (PTS), discussão de casos e matrizes de intervenção (SCHNEIDER, 2019).

Nesse ínterim, as Residências Multiprofissionais em Saúde contribuem para formação e qualificação dos profissionais, sobretudo tem como objetivo o comprometimento integral com o cuidado e produz mudanças no modelo técnico-assistencial (CASANOVA; BATISTA; MORENO, 2018).

Diante do exposto, objetiva-se refletir sobre tecnologias assistências da gestão da clínica, que são sobre Matriciamento e Projeto Terapêutico Singular (PTS).

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de ensaio teórico do tipo reflexivo, no que tange a duas tecnologias assistências da gestão da clínica, que são sobre Matriciamento e Projeto Terapêutico Singular (PTS) à luz de referenciais que discutem sobre o assunto e das práticas nos territórios de vivências das Residências Multiprofissionais em Saúde da Família (RMSF) e Mental (RMSM) e Residência de Medicina de Família e Comunidade (RMFC).

Os referenciais usados foram materiais publicados pelo Ministério da Saúde (MS) e pesquisadores que discutem sobre a temática, além de ter a imersão dos autores em suas vivências durante o processo de residência em saúde. Realizado ensaio teórico no mês de junho. A análise de dados foi organizada em dois eixos reflexivos, denominados: “*Matriciamento: instrumentos e desafios*”; e “*Projeto Terapêutico Singular: conceito, identificação de casos e desafios*”.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### *Matriciamento: instrumentos e desafios*

O matriciamento ou apoio matricial é um novo modelo de ofertar saúde, de modo que haja a troca entre equipes de forma compartilhada, onde desenvolvam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica, podendo ser realizado por profissionais de diversas áreas especializadas (BRASIL, 2011).

De acordo com Bezerra et al. (2009), o matriciamento é uma potente ferramenta para que haja um cuidado de maneira integral na Atenção Básica. Com a integração dos conhecimentos entre equipes especializadas e as equipes de Saúde das Unidades Básicas, tem o objetivo de melhorar o conhecimento teórico e prático das equipes de atenção primária, com o intuito de melhorar a resolutividade para aqueles casos que precisam de um

manejo específico, através de ações conjuntas.

No Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, as equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) são as equipes de referência interdisciplinares, que atuam no cuidado longitudinal, já a equipe de apoio matricial é a equipe de saúde mental, sendo assim as equipes constitui um novo arranjo do sistema de saúde, afim de qualificar suas ações (BRASIL,2011). O apoio matricial vai além de uma estratégia de cuidado, pois ele possibilita o desenvolvimento de habilidades dos profissionais envolvidos, na construção de novas estratégias de intervenção. Portanto, se ver a necessidade da integração da saúde mental no cotidiano da Atenção Básica, contribuindo para as práticas e efetivação da integralidade do cuidado em saúde (SANTOS; CUNHA; CERQUEIRA, 2020).

O processo de matriciamento requer intervenções que se constituem de ações de tecnologia leve, segundo o conceito de Mehry e Onocko (1997). Algumas intervenções desse tipo têm sido desenvolvidas em unidades de atenção primária à saúde do SUS. Dentre elas destaca-se a interconsulta como uma ação colaborativa entre profissionais de diferentes áreas. Existem diversas modalidades de interconsulta, que vão desde uma discussão de caso por parte da equipe ou por toda ela até as intervenções, como consultas e visitas domiciliares conjuntas. Esse encontro de profissionais de distintas áreas, saberes e visões permite que se construa uma compreensão integral do processo de saúde e doença, ampliando e estruturando a abordagem psicossocial e a construção de projetos terapêuticos. Porém, dentro da prática do matriciamento, a interconsulta tem como objetivo específico a estruturação do projeto terapêutico no caso (BRASIL, 2011).

Outros instrumentos utilizados é o genograma e ecomapa. O genograma é um instrumento essencial para o profissional de saúde que trabalha com famílias, pois permite descrever e ver como uma família funciona e interage, compreendendo que a família pode ser crucial na prevenção de doenças, na recuperação de um paciente ou ser parte da origem e da manutenção da patologia. McGoldrick et al. (1999) esclarecem que o genograma apresenta informação sobre os membros de uma família e suas relações por, pelo menos, três gerações; o genograma apresenta graficamente a informação sobre a família de maneira que permite uma rápida visão dos complexos padrões familiares e é uma rica fonte de hipóteses sobre como um problema clínico pode estar relacionado tanto com o contexto familiar atual quanto sobre o contexto histórico familiar.

Já o ecomapa é um instrumento útil para avaliar as relações familiares com o meio social (AGOSTINHO, 2009). Complementa o genograma, que avalia as relações intrafamiliares. Pode ser definido como uma visão gráfica do sistema ecológico de uma determinada família, permitindo que os padrões organizacionais e suas relações com o meio sejam avaliados.

O Guia prático de matriciamento, publicado pelo ministério da saúde (BRASIL, 2011), apresenta como desafios relacionados a execução do matriciamento alguns pontos, como preconceito e estigma em relação aos pacientes, dificuldade de adesão, violência, comunicação profissional-usuário, comunicação de más notícias.

No que diz respeito às vivências no território, é possível dizer que um dos desafios mais presentes e sempre discutido, é a comunicação profissional-usuário, cuja efetividade é diretamente implicada em inúmeros aspectos, e mesmo atravessa outros desafios, como na adesão do tratamento, no prognóstico de afecções, na satisfação do paciente, nas denúncias de más-práticas e na satisfação do profissional (BRASIL, 2011). A mesma referência traz ainda que existem estudos apontando que “a capacidade de um médico generalista compreender e cuidar de transtornos mentais depende mais do seu estilo de comunicação do que de seu conhecimento de psiquiatria”.

Na prática vemos que persiste dificuldade dos profissionais de saúde, notadamente os

prescritores, no manejo desses casos, cuja resolução muitas vezes parece centrada no modelo biomédico e na pessoa do médico que, ao identificar limitações, tende a fragmentar o cuidado na medida em que envia o paciente para outro nível de atenção, limitado ao manejo pelo especialista focal. A falha na corresponsabilização reflete as dificuldades acima listadas e afeta também as relações entre profissionais da saúde.

### ***Projeto Terapêutico Singular: conceito, identificação de casos e desafios***

O projeto terapêutico Singular (PTS) consiste em uma forma de organização da gestão do cuidado. Sendo este um processo de trabalho em saúde que ocorre entre as equipes da Atenção Básica, sendo este um tipo de ferramenta a qual viabiliza a troca de conhecimentos entre os profissionais envolvidos na discussão e planejamento de casos, promovendo com isso um acompanhamento longitudinal com responsabilidade mutua de todos os profissionais envolvidos (MIRANDA; COELHO; MORÉ, 2012 , P.11).

Portanto, salientar que o PTS é uma ferramenta que tem um objetivo assistencial, tendo a presença de ações preventivas e curativas, promovendo assim ações de promoção a saúde, sendo este processo complexo e multifatorial. Consiste em ações com envolvimento interdisciplinar, com a integração de diversos saberes, envolvendo vários profissionais presentes na Atenção Básica, ordenando o cuidado do indivíduo com as Redes de Atenção à Saúde (MIRANDA; COELHO; MORÉ, 2012 , P.15).

A identificação dos casos se dá segundo a Portaria n. 2.488 de 21 de outubro de 2011, através de um acolhimento com escuta qualificada, classificar os riscos, avaliar as necessidades de saúde e a análise da vulnerabilidade do sujeito, individual ou coletivo, tendo em vista a responsabilidade da assistência resolutiva à demanda espontânea (MIRANDA; COELHO; MORÉ, 2012 , P.15).

Apesar da importância da tecnologia de PTS, ainda assim apresentam-se alguns desafios para sua operacionalização, desafios estes que são evidenciados pela literatura e que vão de encontro com as realidades vivenciadas pelas Residências em Saúde.

Considerando que o PTS é uma estratégia longitudinal, o vínculo com o paciente é indispensável para efetivação das ações e cuidado pensado em conjunto. Contudo, um desafio a ser enfrentado é a rotatividade dos profissionais nos serviços de saúde. Desafio esse que fragiliza o cuidado, pois pode causar a descontinuidade das ações nas equipes, sendo fundamental o diálogo no sentido da organização dos serviços e valorização dos trabalhadores da saúde (GLERIANO et al., 2021).

E, por fim, o preenchimento das informações para acompanhamento e seguimento das ações programadas e pactuadas é fundamental que sejam feitas para que todos os profissionais, de diferentes setores, possam ter acesso. Desse modo, as tecnologias e os sistemas de informação em saúde proporcionam planejamento, gestão e avaliação das ações, bem como possibilitam direcionamento das ações no âmbito individual ou coletivo (FERREIRA et al., 2020).

Nesse ínterim, ressalta-se a importância das discussões de casos, principalmente em momentos de matriciamento para que ocorra o compartilhamento de caso e o PTS seja sempre revisitado, possibilitando a definição de novas estratégias para cada situação.

## **4 CONCLUSÃO**

Diante do explanado é perceptível que trabalhar a gestão do cuidado traz à tona a importância primeiramente dos profissionais e sua sensibilidade em lhe dá com o contexto no âmbito individual, familiar e coletivo, com a importância do estudo em rede englobando

APS e Rede de Atenção à saúde. Sendo indispensável a organização dos processos de trabalho relacionados ao cuidado, como ferramenta a ser usada por os trabalhados, dentre elas a autonomia do sujeito. Nesse contexto houve uma ênfase maior no Projeto Terapêutico Singular e Matriciamento.

Trazendo para o contexto de atuação enquanto APS e RMSF (Residência Multiprofissional em Saúde da Família) e RMFC (Residência Medicina de Família e Comunidade), tem como uma de suas funções na RAS e de relevância para esse trabalho, a resolutividade: identificar riscos, necessidades e demandas de saúde daquele indivíduo ou paciente, interligando diferentes tecnologias de cuidado em seus variados âmbitos: individual, familiar ou coletivo, usando de uma clínica ampliada capaz de construir vínculos exitosos e intervenções efetivas.

Além de dispositivos e conteúdo para os serviços de saúde a luz da Política Nacional de Humanização é pertinente destacar: a Clínica ampliada - prontuário transdisciplinar: O sujeito e sua participação efetiva e atuação diante do seu coletivo no processo de saúde, bem como da equipe multiprofissional e de referência. Com relação ao apoio matricial: A importância de o indivíduo construir vínculos com os profissionais envolvidos nas ações voltadas para promoção de sua saúde e a busca por a oferta de equipamentos em outras equipes ou profissionais.

## REFERÊNCIAS

AGOSTINHO, M. Ecomapa. Revista Portuguesa de Clínica Geral, Lisboa, v. 23, p. 327-330, 2007. Disponível em: Acesso em: 26 abr. 2009

BEZERRA et al. O Apoio Matricial em Unidades de Saúde da Família: experimentando inovações em saúde mental. Saúde e Sociedade, 18(1), 63-74, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia prático de matriciamento em saúde mental / Dulce Helena Chiaverini (Org.). Brasília: Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, 2011.

CASANOVA, I.A.; BATISTA, N. A.; MORENO, L.R. A Educação Interprofissional e a prática compartilhada em programas de residência multiprofissional em Saúde. Interface (Botucatu), v. 22, suplemento 1, p: 1325-1337, 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/icse/a/cPBjVyTv9xfrP7NndsRG8pB/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 17 jun. 2022.

CECILIO, L. C.O. Apontamentos teórico-conceituais sobre processos avaliativos considerando as múltiplas dimensões da gestão do cuidado em saúde. Interface-Comunicação, Saúde e Educação, v.15, n.37, p.589-599, 2011. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/icse/a/sBcTQJFRbBYmMgwSpNRkSrt/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 17 jun. 2022.

DEJE, D et al. Percepção de profissionais de saúde mental sobre o projeto terapêutico singular. Revista Cubana de Enfermería v. 32,n.4, 2016. Disponível em:

<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1009> Acesso em: 17 jun.

2022.

FERREIRA, J. E. S. M. et al. Sistema de informação em saúde no apoio à gestão da Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. Revista Eletrônica Comunicação, Informação e Inovação em Saúde, v. 14, n. 4, p: 970-982, 2020. Disponível em:

<https://brapci.inf.br/index.php/res/download/151383>. Acesso em: 17 jun. 2022.

GLERIANO, J. S. et al. Gestão do trabalho de equipes da saúde da família. Escola Anna Nery, v.25, n. 1, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/MmS9HhvNsTs9kdKtV4TN9sy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 jun. 2022.

MCGOLDRICK, M. Genograms: assessment and intervention. 2nd. ed. New York: W. W. Norton, 1999.

MENDES, E.V. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana, 2011. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redes\\_de\\_atencao\\_saude.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redes_de_atencao_saude.pdf) Acesso em: 17 jun. 2022.

MERHY, E. E.; ONOCKO, R. (Org.). Agir em saúde: um desafio para o público. São Paulo: Hucitec, 1997. p. 71-112

MIRANDA, Fernanda Alves Carvalho e COELHO, Elza Berger Salema e MOREÍ, Carmem Leontina Ojeda Ocampo. Especialização multiprofissional em saúde da família: projeto terapêutico singular. [S.l: s.n.], 2012.

SANTOS, A.M; CUNHA, A. L. A; CERQUEIRA, P. O matriciamento em saúde mental como dispositivo para a formação e gestão do cuidado em saúde. Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 30(4), e300409, 2020.

SCHNEIDER, C. F. Minicurso “Instrumentos de Trabalho na Gestão em Saúde”: estratégia de educação permanente para a qualificação do trabalho gerencial do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família. Dissertação. Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). 2019. Disponível em: [https://www.udesc.br/arquivos/ceo/id\\_cpmenu/771/Carise\\_Fernanda\\_Schneider\\_164786552\\_1\\_9855\\_771.pdf](https://www.udesc.br/arquivos/ceo/id_cpmenu/771/Carise_Fernanda_Schneider_164786552_1_9855_771.pdf) Acesso em: 17 jun. 2022.