



AValiação DAS PERCEPções SOBRE O MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL: UM RELATO DE EXPERIêNCIA

MARCELO ARAÚJO DE VASCONCELOS; JOSÉ GLEICION CARNEIRO FREIRE;
FRANCISCO WELLINGTON DE ALENCAR SILVEIRA; FRANCISCO THIAGO PAIVA MONTE

RESUMO

O matriciamento é uma abordagem que oferece suporte técnico-pedagógico, que favorece a corresponsabilização e o desenvolvimento de ações conjuntas entre as equipes de referência e multiprofissionais. No contexto da saúde mental, o matriciamento surge como uma importante estratégia para descentralizar as ações no território, por meio da realização de momentos conjuntos entre profissionais dos serviços especializados, por meio dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), e aqueles vinculados à Atenção Primária a Saúde (APS), objetivando propor formas de cuidado ampliadas e integradas, além de capacitar os profissionais para o atendimento em saúde mental. Todavia, comumente, a implementação do matriciamento na APS é atravessada por desafios significativos, entre eles, o desconhecimento sobre o real significado da abordagem, o encontro com frustrações relacionadas ao andamento dos casos discutidos, o contato com temas que, por vezes, são sensíveis e difíceis de serem tratados por alguns profissionais, considerando a falta de habilidades para condução dos casos e a dinamicidade da rotina de trabalho na APS. Frente ao exposto, este trabalho objetiva relatar a experiência do desenvolvimento de uma Educação Permanente (EP) sobre matriciamento em saúde mental, realizada com profissionais de saúde atuantes em uma unidade básica de saúde de um município do interior do Ceará. O momento foi conduzido em quatro momentos distintos e consecutivos, sendo: 1) aplicação de um instrumento semiestruturado, com vistas a avaliar os conhecimentos prévios dos participantes sobre o matriciamento em saúde mental, 2) exposição dialogada sobre o tema, 3) aplicação da Matriz *Swot* e 4) avaliação da intervenção. Utilizou-se a aplicação de um questionário semiestruturado, a observação participante e registros em diário de campo como métodos viabilizadores da coleta de dados. Mediante a realização da intervenção, observou-se a incompreensão de alguns profissionais sobre os modos de condução, perspectivas e expectativas sobre o matriciamento, fatos estes que surgiram como fragilizadores da realização da prática junto a equipe.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Saúde Mental; Educação Permanente; Matriciamento; Avaliação.

1 INTRODUÇÃO

Ao longo das últimas décadas, a evolução das Políticas Públicas de saúde no Brasil foram marcadas por mudanças significativas que redefiniram a saúde como um direito fundamental dos cidadãos, incumbindo ao Estado a responsabilidade de garantir o acesso da população aos seus serviços (PEREIRA, 2019). Dentro desse contexto, destaca-se a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), em 1990, sendo reconhecido como a maior conquista social do país, por ser um sistema de saúde público e universal (BRASIL, 1988; BRASIL, 2000).

Paralelamente, no âmbito das políticas públicas voltadas à Saúde Mental, também ocorreram algumas mudanças, especificamente no que diz respeito a quebra do modelo de

cuidado pautado em serviços de base hospitalar, com viés manicomial, priorizando o acompanhamento das pessoas com condicionalidades de saúde mental nos serviços substitutivos, entre eles os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e os de base territorial, por meio da Atenção Primária a Saúde (APS), especificamente os Centros de Saúde da Família (CSF), considerando os seus espaços de moradia e de convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2004).

Os CAPS são reconhecidos como serviços especializados para o tratamento e acompanhamento de sujeitos com condições de saúde mental, que propõem o rompimento da lógica manicomial, com base no desenvolvimento de ações que favoreçam e estimulem o desenvolvimento do protagonismo dos usuários, o reestabelecimento de vínculos sociais e familiares, bem como a sua autonomia e corresponsabilização frente aos seus processos de vida e saúde (KAMMER, MORO, ROCHA, 2020).

O Ministério da Saúde, por meio da portaria Nº 3.088/2011, instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que contribuiu para ampliação da assistência às pessoas com condições de saúde mental, além de promover a articulação entre os demais serviços de saúde no território (BRASIL, 2011).

Considerando o contexto de cuidado mediado pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) em articulação com a APS, torna-se imprescindível que suas práticas transcendam o modelo de atenção baseado, exclusivamente no conhecimento médico e na internação hospitalar, como única opção de tratamento, em favor de uma abordagem de cuidado integrado, promovendo a inclusão e interação dessas pessoas nos ambientes em que vivem (PUPO et al., 2020).

Iglesias e Avellar (2019), afirmam sobre a importância da integração de práticas em saúde mental no âmbito da APS, de modo a favorecer a integralidade do cuidado em saúde. Assim, o matriciamento em saúde mental surge como uma estratégia que favorece a articulação e compartilhamento entre saberes, de modo a fomentar um cuidado ampliado em saúde, por meio da dialogicidade entre as diversas categorias profissionais atuantes nos serviços, que são indispensáveis para a promoção e cuidado em saúde (IGLESIAS E AVELLAR, 2019).

Proposto por Campos (2007), o matriciamento é uma abordagem que oferece suporte técnico-pedagógico, que propõe a corresponsabilização do cuidado dos pacientes e o desenvolvimento de ações conjuntas entre equipes de referência e equipes especializadas.

Todavia, comumente, a implementação do matriciamento na APS é atravessada por desafios significativos, entre eles, o desconhecimento sobre o real significado da abordagem, o encontro com frustrações relacionadas ao andamento dos casos discutidos, o contato com temas que, por vezes, são sensíveis e difíceis de serem tratados por alguns profissionais, considerando a falta de habilidades para condução dos casos e a dinamicidade da rotina de trabalho na APS. Nesse contexto, ecoa um questionamento, a saber: como consolidar essa prática na realidade?

Frente ao exposto, este trabalho objetiva relatar a experiência do desenvolvimento de uma Educação Permanente (EP) sobre matriciamento em saúde mental, realizada com profissionais atuantes em uma unidade básica de saúde de um município do interior do Ceará.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, mediado por meio da vivência de profissionais Residentes, vinculados ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia (ESPVS), no município de Sobral, Ceará.

A intervenção foi realizada como atividade prática do módulo de “Estratégia em Saúde da Família - ESF”, componente curricular do referido Programa de Residência, que propunha o reconhecimento de uma necessidade presente em um dos territórios de atuação da equipe de

Residentes em saúde e o estabelecimento de uma estratégia de contato e resolução deste.

Assim, realizou-se no período vespertino, do mês de maio de 2024, tendo as instalações do Centro de Saúde da Família (CSF) Gerardo Carneiro Hardy como cenário da intervenção, a qual teve-se como participantes, sete Agentes Comunitários de Saúde (ACS), duas enfermeiras, uma dentista, um nutricionista, um profissional de educação física e um farmacêutico, sendo, os três últimos, os facilitadores do momento, contando com apoio de um docente da ESPV.

O momento foi conduzido em quatro momentos distintos e consecutivos, sendo: 1) aplicação de um instrumento semiestruturado, elaborado pelos autores, com vistas a avaliar os conhecimentos prévios dos participantes sobre a temática do matriciamento em saúde mental, que compreendiam questões subjetivas e objetivas relacionadas a temática; 2) exposição dialogada sobre o tema, 3) aplicação da Matriz SWOT e 4) avaliação da intervenção. Utilizou-se a aplicação de um questionário semiestruturado, a observação participante e registros em diário de campo como métodos viabilizadores da coleta de dados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A intervenção foi pautada no estabelecimento de um espaço que viesse a favorecer a reflexão e discussão sobre temas relacionados ao significado do matriciamento, a aplicabilidade deste no campo das práticas realizadas no CSF, bem como a propor a aplicação da Matriz SWOT, com vistas a identificar os pontos fracos e fortes do matriciamento em saúde mental ocorrido na unidade, conforme segue a descrição nos subtópicos abaixo:

Procedimento 01: Aplicação e análise do questionário

O questionário consistiu em um instrumento semiestruturado elaborado pelos autores, contendo 06 perguntas, das quais 03 eram de caráter objetivo, envolvendo a identificação da categoria profissional, a indagação sobre o histórico de participação anterior em momentos de matriciamento de saúde mental e o sentimento em relação ao mesmo. As demais perguntas, de caráter subjetivo, propunham a descrição sobre os conhecimentos prévios sobre matriciamento, o questionamento sobre como os participantes contribuíam para a efetivação deste e a identificação de pontos de melhorias sobre o matriciamento da unidade.

A aplicação se deu de forma individual, por meio do preenchimento de um formulário impresso que foi entregue a cada um dos participantes, sem demandar a sua identificação, objetivando, assim, a adesão e participação de todos na atividade proposta.

A categoria de ACS correspondeu como a maior parte dos participantes (70%), em seguida da enfermagem (20%) e demais profissionais (10%). A configuração do trabalho na Estratégia Saúde da Família (ESF) compreende a categoria de ACS como a maior, considerando o quantitativo de profissionais cadastrados por equipe. Neste sentido, observou-se a relevância do quantitativo de profissionais ACS que participaram da intervenção.

Frente ao exposto, Soares e Santos (2022) apontam a categoria de ACS como peças fundamentais frente ao processo de efetivação do apoio matricial na ESF, uma vez que o contato que estes possuem com a comunidade, validado por meio da dinamicidade do seu processo de trabalho que favorece a criação de vínculos e a identificação de fatores e informações necessárias para uma avaliação ampliada, a participação da categoria nos momentos de matriciamento podem possibilitar melhores resultados.

No que se refere ao histórico de participação em um momento de matriciamento em saúde mental, todos os participantes relataram já terem vivenciado. Neste sentido, Tófoli e Fortes (2007) afirmam que o município de Sobral vem desenvolvendo uma série de estratégias de qualificação das práticas em saúde mental, principalmente no que diz respeito a aplicabilidade e implementação do matriciamento de saúde mental, iniciada entre os anos 2000 com a implementação da Rede de Atenção Integral a Saúde Mental (RAISM) e fortalecida entre 2005 a 2007, mediante a realização de uma agenda de visitas sistemáticas de profissionais

vinculados aos Núcleos de Saúde Integral (NSI), favorecendo a discussão de casos e a integração junto aos profissionais da APS (TÓFOLI; FORTES, 2007). Tal fato ocorre até os dias atuais, sendo realizado, hoje, por meio da articulação de profissionais atuantes nos CAPS e as equipes de saúde da família atuantes nos CSF do município.

No que tange a avaliação do conhecimento prévio sobre o matriciamento, a maioria dos respondentes associaram a prática a um momento oportuno para discussão de casos de pacientes com condições de saúde mental. Outros profissionais referiram um conhecimento mais específico sobre a ferramenta, associando-a como uma estratégia de apoio para as equipes de atenção básica, por meio da articulação intersetorial, destacando a multiplicidade de possibilidades na configuração do matriciamento, saindo da lógica exclusiva do compartilhamento de casos, vislumbrando a realização de interconsultas, desenvolvimento de Projeto Terapêutico Singular (PTS), entre outros.

Tais dados coadunam com a definição abordada por Iglesias e Avellar (2019), que outorgam ao matriciamento a configuração de um arranjo organizacional que propõe o desígnio de suporte técnico-pedagógico aplicável em diversos cenários e contextos, incluindo-se no desenvolvimento de interconsultas, atendimentos domiciliares, realização de educação permanentes em saúde, entre outras.

Quando avaliado a contribuição do profissional para o matriciamento, os ACS relatam a importância da sua categoria profissional para identificação de pacientes com perfil para matriciamento, sendo realizado o compartilhamento do caso com os demais profissionais da unidade. Os enfermeiros descreveram a importância da escuta qualificada nos atendimentos destes pacientes, sugerindo a necessidade de apoio multiprofissional e intersetorial.

Identificou-se o descontentamento do (a) profissional de odontologia por considerar que sua categoria raramente é convidada para participar desta prática.

Procedimento 02: Educação Permanente em saúde mental e aplicação da matriz SWOT

A Educação Permanente foi desenvolvida utilizando-se de metodologias ativas que favoreceram a participação ativa dos profissionais na discussão, permitindo o compartilhamento de conhecimentos e vivências, bem como a teorização da temática que foi conduzida pelos autores.

Após a realização da EP, realizou-se a aplicação da matriz SWOT junto aos participantes. A matriz SWOT é um modelo teórico utilizado na gestão estratégica, que favorece a realização de uma análise situacional, considerando os fatores internos e externos que atravessam um serviço, com base em 04 atributos, sendo, Strengths (Forças), Weaknesses (Fraquezas), Opportunities (Oportunidades) e Threats (Ameaças) (BALDISSERA, et al., 2023).

Para esta fase, utilizou-se 04 cartolinas e pincéis atômicos. Para tanto, solicitou-se que os profissionais referissem palavras que estivessem relacionadas a suas percepções e/ou sugestões relacionadas ao contexto prático de configuração do matriciamento na unidade.

Com base na análise dos resultados obtidos por meio da matriz SWOT, identificaram-se as seguintes categorias: **Forças**– reuniões de profissionais dos serviços; implicação dos profissionais no momento; disposição da estrutura física com espaço oportuno para a reunião; apoio da equipe especializada e articulação das redes de atenção à saúde (RAS). **Fraquezas**– fragilidade na continuidade do cuidado; rotatividade de profissionais dos serviços; dificuldade de locomoção dos usuários aos CAPS; alta demanda para atendimento; falhas na comunicação. **Oportunidades**– qualificação dos recursos humanos com base na contratação de mais profissionais; criação de grupos de saúde mental no território; monitoramento e avaliação dos casos discutidos; desenvolvimento de estratégias para o fortalecimento das políticas públicas de saúde mental. **Ameaças**– falta de autonomia da equipe; falhas no planejamento; adesão da comunidade; aspectos sociais (vulnerabilidades).

4 CONCLUSÃO

A intervenção favoreceu um espaço de discussão e reflexão sobre as configurações do matriciamento em saúde mental, repercutindo positivamente em novas significações sobre este. Cita-se, ainda, que a intervenção viabilizou a inserção e participação de profissionais que não tinham espaço para realizar essas atividades em seu cotidiano ou que não julgavam não possuírem formação necessária sobre a temática, incutindo na inabilidade e/ou falta de conhecimentos ou, ainda, por desmotivação causadas por experiências anteriores.

Indica-se a necessidade da elaboração de estratégias e perspectivas de alinhamento de práticas e fluxos voltadas ao matriciamento em saúde mental, de modo a qualificar a sua efetividade, oportunizar a qualificação da condução do momento, favorecendo o reconhecimento das demandas cabíveis para discussão e a qualificação dos fluxos de referência para os serviços especializados.

REFERÊNCIAS

BALDISSERA, M. I. et al. Características do trabalho na atenção primária identificadas no exercício coletivo de aplicação da matriz SWOT. **Rev. Bras. de Enferm.**, v. 76, n. 2, 2023

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquistas. Ministério da Saúde, Secretaria Executiva. – Brasília: Ministério da Saúde. 2000, 44p.

BRASIL. Portaria Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, 2011. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3088_23_12_2011_rep.html>. Acesso em: 23 maio 2024.

BRASIL. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1834.pdf>. Acesso em: 23 maio 2024

CAMPOS, G.W.S.; DOMITTI, A.C. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. **Cadernos de saúde pública**, v. 23, p. 399-407, 2007.

ENTREPORTES, M.B.A. et al. Percepção dos profissionais da Atenção Básica sobre o matriciamento em saúde mental no interior de Goiás. **Revista Gestão & Saúde**, v. 8, n. 1, p. 56-75, 2017.

IGLESIAS, A.; AVELLAR, L. Z. Matriciamento em Saúde Mental: práticas e concepções trazidas por equipes de referência, matriciadores e gestores. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 4, p.1247-1254, 2019

KAMMER, K. P.; MORO, L. M.; ROCHA, K. B. Concepções e práticas de autonomia em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS): Desafios cotidianos. **Psicologia Política**, v. 20, n.47, p. 36-50, 2020

LAMEIRÃO, M.V.; CARIELLO, T.F.; RODRIGUES, R.R.D. Aplicação da matriz swot em uma equipe de estratégia de saúde da família. **Cadernos ESP**, v. 14, n. 1, p. 89-93, 2020.

OLIVEIRA, F.F. et al. Importância do agente comunitário de saúde nas ações da Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 46, n. 3, p. 291-313, 2022.

PEREIRA, R. M. P. **A percepção e a prática dos profissionais da Atenção Básica sobre Saúde Mental**. 2019, 104f, Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Família – PROFSAUDE) – Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, Brasília, 2019.

PUPO, L.R. et al. Saúde mental na Atenção Básica: identificação e organização do cuidado no estado de São Paulo. **Saúde em Debate**, v. 44, n. spe 3, p. 107-127, 2020.

SANTOS, A.S.; SOARES, F. M. O papel do Agente Comunitário de Saúde no Apoio Matricial. **Cadernos ESP/CE**, v. 16, n. 1, p. 107 - 115, 2022.

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