

O MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL COMO INSTRUMENTO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE: a experiência no município de Caucaia-CE

Autores: Simara Moreira de Macêdo¹, Vilalba Carlos Lima Martins Bezerra², Bruna Araújo Rocha Dourado³, Luiz da Silva Moura Júnior⁴

Resumo: Objetivo: O estudo tem como objetivo descrever a experiência na implantação do processo de Matriciamento em Saúde Mental (SM) com os profissionais que atuam nos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) no município de Caucaia-CE, e sua relevância como estratégia para fortalecer a educação permanente em saúde. **Método:** O planejamento para implantação do Matriciamento em SM foi realizado através da articulação entre a Coordenação da Atenção Primária à Saúde (APS) e a Coordenação de Saúde Mental do município de Caucaia-CE. Neste estudo foi apresentado as ações conduzidas no Distrito Sanitário de Saúde III do referido município, no período de janeiro de 2018 a abril de 2019, contemplando cinco Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) de áreas rurais, e duas UAPS de áreas urbanas. Participaram da implantação deste processo de trabalho os profissionais que atuam nos serviços de SM (equipe de apoio matricial) e os profissionais que atuam nos serviços da APS. O público alvo abrangeu pacientes com transtorno mental leve ou moderado e, por conseguinte, sem perfil para ser encaminhado para acompanhamento no serviço especializado (CAPS), mas que gera insegurança e/ou dúvida quanto ao manejo clínico para condução do caso na própria APS; ou paciente com transtorno mental grave e persistente, que em virtude de condições socioeconômico cultural de vulnerabilidade não conseguiu ter

¹ Enfermeira, Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde, Enfermeira Responsável Técnica pela APS no município de Caucaia/CE

² Fisioterapeuta, Especialista em Saúde Pública, Coordenadora da Atenção Primária da Secretaria Municipal de Saúde de Caucaia/CE

³ Enfermeira, Especialista em Enfermagem em Centro de Terapia Intensiva, Assessora Técnica na Secretaria Municipal de Saúde de Caucaia/CE

⁴ Enfermeiro, Especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva, Coordenador de Imunização na Secretaria Municipal de Saúde de Caucaia/CE

acesso ao serviço especializado. **Resultados:** O Matriciamento em SM era iniciado através de uma reunião com todos os membros da equipe de saúde (profissionais de nível superior e médio) e com os profissionais da equipe de apoio matricial, visando um alinhamento conceitual e definição do planejamento estratégico para condução do trabalho. O processo de trabalho não se limitava aos encontros presenciais, mas também era conduzido de maneira remota através do uso de tecnologia (telefone, whatsapp, etc). Destaca-se a autonomia da equipe da APS quanto ao planejamento do trabalho, e a necessidade do seu protagonismo quanto a condução do processo de cuidado. **Conclusão:** O Matriciamento em SM é um processo de trabalho relevante, que fortalece o trabalho colaborativo entre a equipe multiprofissional, permitindo qualificar a assistência, de forma a garantir maior resolutividade às necessidades de saúde do paciente. Além disso, configurando-se em uma estratégia eficiente para a educação permanente em saúde.

Descritores: Atenção Primária à saúde; Assistência à Saúde Mental; Práticas Interdisciplinares; Educação Continuada.

Introdução

O reordenamento do modelo de assistência em saúde mental no Brasil, que surge a partir do Movimento de Reforma Psiquiátrica, vem perpassado por avanços e recuos quanto a proposta de desinstitucionalização e implantação de uma Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) como alternativa substitutiva à internação manicomial.

Atualmente, a construção de uma concepção dinâmica e histórica da intervenção na saúde mental, que contemple a complexidade do fenômeno saúde/doença torna-se ainda mais relevante, tendo em vista que as fragilidades quanto a implantação e implementação dos serviços substitutivos, compromete a efetividade das ações da RAPS, e sua capacidade em garantir serviços, fluxos, ações e articulações que possam subsidiar a necessária superação do paradigma psiquiátrico¹.

Permitir que o hospital psiquiátrico ganhe expressão e lugar de destaque nos discursos de alguns trabalhadores de saúde e de grupos de interesse da sociedade que defendem o enclausuramento e o distanciamento do convívio social como forma de tratamento, torna-se ainda mais preocupante quando no contexto político atual, a conjuntura de luta exercida pelo processo de democratização histórico da Reforma Psiquiátrica brasileira encontra-se ameaçado diante das distorções

estabelecidas nas recentes resoluções e portarias aprovadas pelo Ministério da Saúde ao inserir o Hospital Psiquiátrico no modelo de atenção psicossocial¹

A desconstrução do paradigma manicomial implica na necessidade de gerar novas demandas para o pensar e o fazer dos profissionais de saúde, buscando fortalecer uma lógica de cuidado que promova a valorização da fala do sujeito e a superação da atenção centrada na medicalização, buscando processos terapêuticos que possam viabilizar a reinserção social desses usuários².

Dentro deste contexto, faz-se importante potencializar o envolvimento dos diferentes serviços que compõem a RAPS e que podem contribuir para a promoção da atenção psicossocial e fortalecimento da assistência substitutiva a internação psiquiátrica. Ganha destaque neste contexto, a Estratégia Saúde da Família, tendo em vista que configura porta de entrada do usuário ao serviço de saúde dentro da rede de assistência, acompanhando a população dentro de sua área adscrita, e tendo a escuta e o vínculo como importantes instrumentos terapêuticos para o cuidado.

Metodologia

Trara-se de um relato de experiência sobre o processo de Matriciamento em Saúde Mental implantado em nove equipes de Atenção Primária à Saúde no município de Caucaia-CE, e sua configuração como relevante instrumento de educação permanente em saúde.

O planejamento para implantação do Matriciamento em SM foi realizado através da articulação entre a Coordenação da Atenção Primária à Saúde (APS) e a Coordenação de Saúde Mental do município de Caucaia-CE.

Neste estudo foi apresentado as ações conduzidas no Distrito Sanitário de Saúde III do referido município, no período de janeiro de 2018 à abril de 2019, contemplando cinco Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) de áreas rurais, e duas UAPS de áreas urbanas. Participaram da implantação deste processo de trabalho os profissionais que atuam nos serviços de SM (equipe de apoio matricial) e os profissionais que atuam nos serviços da APS. O público alvo abrangeu pacientes com transtorno mental leve ou moderado, e por conseguinte, sem perfil para ser encaminhado para acompanhamento no serviço especializado (CAPS), mas que

gera insegurança e/ou dúvida quanto ao manejo clínico para condução do caso na própria APS; ou paciente com transtorno mental grave e persistente, que em virtude de condições socioeconômico cultural de vulnerabilidade não conseguiu ter acesso ao serviço especializado.

- **Descrevendo o processo de implantação do Matriciamento em SM**

O processo de trabalho sempre era iniciado através de uma reunião com todos os membros da equipe de saúde (profissionais de nível superior e médio) e com os profissionais da equipe de apoio matricial. Neste momento era exposto pontos importantes para o planejamento do trabalho, tais como: Definição do Conceito de Matriciamento e sua aplicabilidade prática, tendo em vista tratar-se de um atendimento compartilhado e colaborativo; relevância do processo de trabalho, destacando seus benefícios para a equipe de saúde (compartilhamento de saberes, esclarecimento de dúvidas, ampliação do conhecimento) e para os pacientes (qualificação da assistência, construção de plano terapêutico singular).

Neste primeiro encontro já era definido, em consonância com a disponibilidade da equipe da APS, o cronograma de encontros presenciais, ratificando que o apoio matricial também era conduzido de maneira remota através do uso de tecnologia (contato telefônico, grupo de whatsapp, etc), em todas as situações nas quais houvesse necessidade de suporte.

Outro fator importante e constantemente fortalecido referia-se a autonomia da equipe da APS quanto ao planejamento do trabalho, e a necessidade do seu protagonismo quanto a condução do processo de cuidado. Entendendo que os pacientes, residem na área de abrangência que é de responsabilidade da equipe da APS, devem ser capazes da elaboração do diagnóstico situacional do seu território diante do contexto de assistência psicossocial.

Os agentes comunitários de saúde também ocupavam um papel de destaque nesta interlocução com as famílias, tendo realizado o levantamento das pessoas com demanda psíquica dentro da sua respectiva área de atuação, através do preenchimento de formulário de cadastro, construído pela equipe de apoio matricial com o objetivo de sinalizar informações importantes para o acompanhamento do paciente.

O fluxo para encaminhamento do paciente foi definido, destacando que este necessitava previamente ser

submetido a avaliação pela equipe da APS e havendo dificuldade destes profissionais quanto a condução clínica do caso, seria direcionado para a consulta compartilhada.

- **Desafios enfrentados no processo de implantação do Matriciamento em SM**

Como desafio, podemos citar a desconstrução da percepção equivocada de que o paciente com transtorno mental é de responsabilidade exclusiva da equipe de saúde mental.

Compete a equipe de atenção primária o acompanhamento das doenças mais prevalentes dentro dos territórios, contemplando dentro desta perspectiva, as patologias psíquicas. Assim, não se trata de uma responsabilidade extra que está sendo direcionada para as equipes da APS, mas o reconhecimento de que já existe uma demanda, muitas vezes reprimida, dentro dos seus territórios, com necessidades de acompanhamento psíquico, e que por não conseguirem se encaixar nos serviços especializados (CAPS), por não se tratarem de transtornos graves e persistentes, permanecem excluídos da assistência ou como “hiper utilizadores dos serviços de saúde”. Tais pessoas procuram atendimento por queixas físicas, mas que por terem origem de cunho psíquico, não conseguem ser identificadas pelo profissional de saúde e isso resulta em uma busca excessiva pelo serviço, o que não garante resolutividade ao seu problema de saúde.

A prescrição de benzodiazepínicos e/ou renovação de receitas de tais medicamentos, pautada em criteriosa avaliação clínica do paciente ainda se configura em desafio dentro dos serviços da APS, tendo em vista que o atendimento psicossocial tende a ser mais demorado por requerer uma escuta qualificada das demandas de saúde dos pacientes, o que gera sobrecarga no serviço. Acrescenta-se a isso, o fato de os profissionais muitas vezes não se sentirem tecnicamente preparados para oferecer um cuidado psicossocial eficaz diante da complexidade das demandas que podem emergir a partir desta escuta, utilizando como estratégia de defesa o distanciamento do paciente a partir de um atendimento tecnicista.

- **Avanços conquistados através do Matriciamento em SM**

O Matriciamento em SM viabilizou fortalecer o trabalho integrado e colaborativo entre as equipes da APS e do serviço especializado, através da sensibilização dos profissionais quanto a viabilidade de conduzir os casos de saúde mental

dentro dos serviços da APS, garantindo maior segurança quanto ao manejo clínico destes casos.

Entendemos o Matriciamento em SM como uma importante estratégia de educação permanente em saúde, que viabiliza a qualificação da assistência a partir da construção compartilhada do conhecimento pela equipe multiprofissional. Além disso, permitiu o reconhecimento dos casos de transtorno mental dentro dos respectivos territórios, e garantiu acesso aos pacientes com condições sociais de vulnerabilidade.

Referências

1. Sousa FSP, Jorge MSB. O retorno da centralidade do hospital psiquiátrico: retrocessos recentes na política de saúde mental. *Trab Educ Saúde*. 2019;17(1).
2. Silva et al. A contribuição do apoiador matricial na superação do modelo psiquiátrico tradicional, *Psicol. estud.*, v. 24, e44107, 2019.