

A EXPERIÊNCIA DO MATRICIAMENTO A PARTIR DE UMA DISCIPLINA DE SAÚDE MENTAL

Maria de Lourdes Custódio Duarte¹

Danielle Celi dos Santos Scholz²

Denise Leão³

Leandro Barbosa de Pinho⁴

Resumo:

O matriciamento tende a promover a integração e a interlocução entre o Centro de Atenção Psicossocial (Caps) e equipes da atenção básica, por incitar o compartilhamento de informações territoriais e ampliação do potencial resolutivo. O presente estudo objetiva relatar a experiência de matriciamento a partir da disciplina de Saúde Mental, oferecida pelo curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa em 2011. A metodologia consistiu no relato de experiência dialógico-reflexivo. Foram constatados desafios e potencialidades durante o período de execução da disciplina, como a falta de qualificação profissional para atendimento do sujeito em sofrimento psíquico e a falta de comunicação entre Caps e Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família (ESF). No que respeita às potencialidades, destacaram-se a resolutividade no território e o trabalho em equipe. Assim sendo, enfatiza-se a relevância das disciplinas de saúde mental nos cursos de Graduação na área de saúde com foco no matriciamento, dada sua operatividade como fluxo e incitatória de conexão e ação dos atores sanitários, tendo em vista a possibilidade de interlocução entre ensino, serviço e comunidade, qualificando a assistência prestada à população.

Palavras-chave: Saúde mental. Serviços de saúde. Ensino. Atenção básica.

THE MATRICIAL EXPERIENCE FROM A COURSE OF MENTAL HEALTH

Abstract:

The matricial tends to promote integration and dialogue between the Centre for Psychosocial Care (Caps) and primary care teams, by encouraging the sharing of information and territorial expansion of resolving potential. This study aims to report the experience of matricial from the discipline of Mental Health, Nursing Course offered by the Federal University of Pampa in 2011. The methodology consisted in reporting experience dialogical-reflective. Challenges and opportunities were highlighted during the execution of discipline, the lack of professional qualification for service of the subject in psychological distress and a lack of communication between Caps and Primary Care/Family Health Strategy (FHS). Regarding the potential stood out the resolution in the territory and teamwork. Therefore, we emphasize the relevance of mental health disciplines in undergraduate courses in healthcare with focus on matricial, given its operability as incitatória flow and connection of sanitary action and actors, taking into account the possibility of dialogue between teaching, and community service, describing the assistance provided to the population.

Keywords: Mental health. Health services. Health promotion. Education. Primary care.

¹ Enfermeira, professora-adjunta do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Doutora em enfermagem pela UFRGS. Tutora do Pet Atenção Psicossocial. malulcd@yahoo.com.br

² Acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa (Unipampa). Bolsista PET/MEC do Programa de Extensão Práticas Integradas em Saúde Coletiva (Pisc). dani.scholz@hotmail.com

³ Acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa (Unipampa). Bolsista PET/MEC do Programa de Extensão Práticas Integradas em Saúde Coletiva (Pisc). deniseleao@yahoo.com.br

⁴ Professor-adjunto do curso de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). ibpinho@uol.com.br

A reforma psiquiátrica é considerada um processo político e social, que compreende um conjunto de transformação das práticas, saberes, valores culturais e sociais acerca da atenção à saúde aos portadores de sofrimento psíquico. Ela propõe uma rede de atenção em saúde mental constituída pelos Centros de Atenção Psicossocial (Caps), ambulatórios, residências terapêuticas, leitos psiquiátricos em hospitais gerais e atendimentos na atenção básica (Sousa et al., 2011).

Nesse contexto, a assistência à saúde mental na atenção básica deve ser fundamentada nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e da reforma psiquiátrica, obedecendo ao modelo de redes de cuidado, de base territorial, com atuação transversal a outras políticas específicas e buscando o estabelecimento de vínculos e acolhimento (Campos; Domitti, 2007).

Nesta conjuntura de gestão do trabalho em saúde mental na Atenção Básica, o matriciamento é considerado um novo modo de produzir saúde, em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica. Ele promove a integração e a interlocução entre Caps e equipes da Atenção Básica, partilhando informações territoriais, demandas clínicas e de procedimentos, bem como amplia seu potencial resolutivo perante os casos clínicos (Chiaverini, 2011; Pinto et al., 2012).

O matriciamento deve proporcionar a retaguarda especializada da assistência, assim como um suporte técnico-pedagógico, um vínculo interpessoal e o apoio institucional no processo de construção coletiva de projetos terapêuticos junto a população, constituindo-se, dessa forma, em uma ferramenta de transformação, não só do processo de saúde e doença, mas de toda a realidade das equipes e comunidades (Chiaverini, 2011).

Com as mudanças alcançadas na área por meio do matriciamento, as equipes da Atenção Básica passam a ampliar suas ações em saúde para os portadores de sofrimento psíquico, potencializando os projetos terapêuticos singulares, alcançando corres-

ponsabilização dos profissionais ao acolherem as demandas de saúde mental do território e construindo o fortalecimento de redes de cuidado.

Salienta-se que, mesmo sendo um arranjo inovador e em fase de instalação no SUS, este vem demonstrando-se amplamente resolutivo como ferramenta no processo de construção e de transformação da assistência em rede, ao potencializar estratégias de ações no território interligadas aos serviços especializados (Yasui; Costa-Rosa, 2008).

Assim, a formação na área da saúde também busca se organizar para alcançar as necessidades dos campos de trabalho. Ademais, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência do matriciamento a partir da disciplina Saúde Mental, oferecida pelo curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa (Unipampa) em 2011.

Pretende-se, com este estudo, do tipo relato de experiência, compartilhar com os atores sanitários e sociais a importância de articular o ensino com os serviços, e que a práxis da Enfermagem na área de saúde mental, com foco no matriciamento, pode ser um destes dispositivos. Dessa maneira, fazem-se necessários mais estudos sobre essa temática, tendo em vista que é um assunto em debate, tanto na academia quanto no mundo do trabalho. Na formação em saúde há ainda a necessidade do registro de experiências que envolvam o processo formativo com o operativo no cenário da práxis nos territórios/comunidades em que se trabalha com a produção de saúde.

A Disciplina de Saúde Mental e a Experiência do Matriciamento

A disciplina de Saúde Mental II organizou-se em aulas teóricas, com carga horária de 45 horas/aula, e aulas práticas, com 30 horas/aula, fundamentadas conforme pressupostos da reforma psiquiátrica, tendo como eixo norteador o matriciamento. No bloco teórico foram trabalhados conceitos de responsabilização, acolhimento, vínculo, território e interdisciplinaridade, além de assuntos como

acompanhamento terapêutico, psicoterapias, grupos e oficinas, as dependências químicas, redução de danos, urgências e emergências psiquiátricas e matriciamento.

Já no bloco prático as ações da disciplina desenvolveram-se a partir de uma unidade da Estratégia Saúde da Família (ESF), no caso a União das Vilas, a qual foi inaugurada em 1999. Atualmente abrange uma população de 6.183 habitantes, distribuídos em 8 bairros (Secretaria..., 2012), no entanto não há nenhum registro de atendimento psiquiátrico, ou mesmo de alguma atividade realizada pelos profissionais na ESF para o atendimento às pessoas em sofrimento psíquico.

Nesse contexto, mediante a integração dos profissionais da referida unidade de ESF, principalmente enfermeiros e Agentes Comunitários de Saúde (ACS), foram indicados usuários em sofrimento mental daquele território ao grupo de alunos e ao técnico de referência enviado pelo Caps, representando o apoio especializado. Os alunos dividiram-se em duplas e dirigiram-se aos domicílios dos indivíduos indicados, sendo supervisionados pelo docente, pelo monitor da disciplina e pelo técnico de referência do Caps.

Antes da saída a campo foi discutido em grupo um artigo, previamente agendado e escolhido pelo docente responsável pela disciplina, no intuito de aprofundar os conhecimentos e reflexões sobre o matriciamento. Cada dupla tinha um cronograma de atividades que deveria ser alcançado durante as seis visitas realizadas ao seu usuário, como: coletar a história de vida, confeccionar o genograma e ecomapa do usuário, realizar o exame do estado mental e propor intervenções e orientações durante a discussão dos casos com a equipe (discentes, docente, ACS e profissional do Caps).

Após a visita o grupo reuniu-se novamente para avaliação das ações e condutas desenvolvidas no domicílio e futuras propostas de intervenção e acompanhamento. Nesse momento também realizaram-se as discussões dos casos entre os profissionais do Caps e da ESF, a fim de traçar o plano

terapêutico mais adequado para cada usuário, tendo em vista a promoção de sua qualidade de vida e vínculo deste com a unidade de saúde.

A discussão dos casos permite que a clínica e os problemas trazidos pelo usuário ou pela equipe sejam analisados sob diversos ângulos, dentro de uma perspectiva interdisciplinar. Mais ampla do que uma discussão entre profissional de referência e matriciador, essa forma de interconsulta permite que a equipe elabore estratégias de maneira organizada e coletiva, com maior possibilidade de se obter uma visão abrangente e de se criar um Projeto Terapêutico realmente ampliado e singular (Chiaverini, 2011).

É válido ressaltar que os ACS e profissionais do Caps atuantes na disciplina são indispensáveis para a realização dessa proposta, pois possuem o vínculo com os usuários e familiares atendidos, promovendo e facilitando o acesso aos alunos. Além disso, fazem parte das equipes que compõem a execução do matriciamento na Atenção Básica, dando sentido ao processo proposto pela disciplina, fortalecendo a permanência dessas ações após o término das aulas práticas neste campo.

Durante o desenvolvimento da disciplina houve o compartilhamento das experiências e informações, cuja troca de referenciais teóricos enriqueceu muito o conhecimento dos envolvidos: docentes, discentes e profissionais da saúde. Essa troca de informações não busca anular todo o conhecimento empírico desta comunidade, mas sim desmistificar a saúde mental.

Discussão sobre o vivido na operação de matriciamento

Durante o período das práticas da disciplina em 2011, foram percebidos alguns *desafios e potencialidades*, incentivados e entendidos como de extrema importância para o cuidado a esses usuários a partir do matriciamento.

A qualificação dos profissionais da Atenção Básica em saúde mental é um desafio candente no contexto da saúde, seja pela incipiência na busca de conhecimentos sobre o manejo de crises ou pela adoção de práticas que estejam articuladas com modelos tradicionais de atendimento, de cunho biomédico, focados na limitação e na doença (Brasil, 2010; Büchele et al., 2006). Isso pode ajudar a entender os porquês de valorizar os serviços especializados em detrimento daqueles que poderiam estar mais sensíveis à comunidade, ao território e ao cuidado próximo do contexto de vida das pessoas.

Outro desafio evidenciado nas práticas da disciplina diz respeito à *comunicação* entre a ESF e o Caps, que nos pareceu essencial. Ressaltamos que essa articulação é fundamental, não apenas pelo potencial da ESF em acolher e compreender melhor as demandas de seu território, mas também pela necessidade de fortalecimento de ações de cuidado em rede. Assim, não haveria fluxos em um único sentido, mas vários, de modo a operacionalizar a rede como estratégia genuína de gestão do cuidado no campo psicossocial.

Como *potencialidade*, o trabalho em equipe atinge resultados positivos na construção de um plano terapêutico singular para cada usuário. Aponta-se, assim, para uma trajetória interdisciplinar, com integração de saberes e práticas, em que todos são corresponsáveis pelo indivíduo e suas necessidades. Destaca-se o fato de as pessoas se reunirem em torno de um objetivo comum permite a democratização das relações pela atuação em cogestão. Sentem-se pertencentes a um coletivo operativo para a produção de saúde em que vivificam e pactuam interesses, desejos e necessidades (Campos, 2000).

O *trabalho em equipe*, neste movimento estratégico proposto pelo matriciamento, é fundamental no seu processo de efetivação, pois é o fio condutor para que o trabalho entre a Atenção Básica e serviços especializados chegue até os usuários de forma integral (Mielke; Olchowsky, 2010). Assim, a ideia de equipe de saúde é respaldada, principalmente, pela noção de atenção integral ao usuário no contexto do processo saúde/doença e no modo psicossocial.

Em relação às potencialidades, destacou-se a *resolutividade* dos casos atendidos pela disciplina em conjunto com a ESF e o Caps, no próprio território dos usuários, evitando-se, assim, a lógica do encaminhamento. Comprovou-se que o apoio matricial torna-se necessário para potencializar os vínculos, os fluxos entre os serviços e a compreensão ampliada sobre a doença, o sofrimento, a limitação, o indivíduo, seu contexto de vida, sua família e suas relações.

Considerações Finais

A partir deste relato de experiência, foram evidenciados desafios e potencialidades durante o período de execução da disciplina Saúde Mental. São desafios a qualificação dos profissionais para o atendimento ao sujeito em sofrimento psíquico e a comunicação entre o Caps e a ESF. Nas potencialidades, destacaram-se o movimento de conexão, o trabalho em equipe e a resolutividade no território.

O conjunto de mudanças proporcionadas a partir das intervenções da disciplina de Saúde Mental mediante ações de matriciamento aproximou as relações entre o Caps e a ESF, levando-os a trabalharem em conjunto. Essa aproximação tem se refletido de maneira positiva para o atendimento aos usuários em sofrimento psíquico no seu próprio território, evitando a lógica do encaminhamento, desresponsabilização e iniquidade.

A consequente abertura do Caps e da ESF à universidade propiciou a integração entre as ações de matriciamento e a atual Política de Saúde Mental. Enfatiza-se, portanto, a relevância de disciplinas de Saúde Mental nos cursos de Graduação na área da saúde, tendo em vista a possibilidade de trocas ensino-serviço-comunidade, que qualificam a assistência prestada à população e a formação em saúde.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Política Nacional de Humanização*. Brasília, DF: 2010.

BÜCHELE, F. et al. A interface da saúde mental na atenção básica. *Cogitare Enfermagem*, Curitiba, v. 11, n. 3, p. 226-233, set./dez. 2006.

CAMPOS, G. W. S. *Um método para análise e co-gestão de coletivos: a construção do sujeito, a produção de valor de uso e a democracia em instituições: o Método da Roda*. São Paulo: Hucitec, 2000.

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*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 399-407, fev. 2007.

CHIAVERINI, D. H. (Org.). *Guia prático de matriciamento em saúde mental*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.

MIELKE, F. B.; OLCHOWSKY, A. Saúde mental na Estratégia Saúde da Família: a avaliação de apoio matricial. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, DF, v. 63, n. 6, p. 900-907, nov./dez. 2010.

PINTO, A. G. A. et al. Apoio matricial como dispositivo do cuidado em saúde mental na atenção primária: olhares múltiplos e dispositivos para resolubilidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 653-660, mar. 2012.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (Uruguaiana). *Comunicação Interna nº 007, de 3 de fevereiro de 2012*. Informações sobre a Atenção Básica do município de Uruguaiana. Uruguaiana, 2012.

SOUSA, F. S. P. et al. Tecendo a rede assistencial em saúde mental com a ferramenta matricial. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 1.579-1.599, out./dez. 2011.

YASUI, S.; COSTA-ROSA, A. A estratégia atenção psicossocial: desafio na prática dos novos dispositivos de Saúde Mental. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 32, n. 78/80, p. 27-37, jan./dez. 2008.

Recebido em: 11/11/2013

Aceito em: 16/10/2014