



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Título:

Matriciamento em Saúde Mental para profissionais da Estratégia Saúde da Família na UBS Cajuru

Autora:

Camila Maria de Almeida Lima

Orientadora:

Dr<sup>a</sup> Ana Lucia de Moraes Horta

São Paulo

2015

## 1. Introdução

A atenção à saúde mental faz parte do cuidado à saúde humana como um todo e vem sendo cada vez mais problematizada e incrementada nas práticas da saúde coletiva, com propostas que se iniciam desde a atenção básica, porta de entrada do Sistema Único de Saúde.

A complexidade com que a saúde se expressa demanda uma visão crítica abrangente, onde não somente o saber científico recortado em especificidades tem importância, mas onde a visão integral do ser humano, sociedade e meio ambiente deve protagonizar os processos de estruturação do cuidado. Ao longo da última década no Brasil, têm sido implementadas novas configurações de organização do trabalho, em diversos municípios, baseados em um modelo integrativo entre saúde mental e atenção primária. <sup>(1)</sup>

Tal processo vem de encontro com o movimento da Reforma Psiquiátrica e Reforma Sanitária brasileiras, desconstruindo paradigmas sobre o sofrimento psíquico, antes pautados na exclusão e isolamento dos sujeitos, agora partindo para o cuidado de forma territorial e socialmente vinculada. <sup>(2)</sup>

Dessa forma, a reformulação dos serviços na atenção básica é a proposta do Apoio Matricial ou Matriciamento, revertendo a lógica hierárquica e tradicional dos encaminhamentos verticais para um sistema horizontal, menos burocrático e mais dinâmico. Nesse novo sistema, o objetivo é o compartilhamento e corresponsabilização do cuidado envolvendo duas categorias, equipes de referência (que podem ser equipes de Estratégia Saúde da Família) e equipes de apoio matricial (composta por profissionais de saúde mental). <sup>(3)</sup>

Visando oferecer apoio técnico especializado que qualifique as ações da equipe interdisciplinar de saúde, de modo que esta amplie seu campo de atuação e abarque as demandas de saúde mental que chegam à atenção básica, o apoio matricial funciona como um suporte para aumentar a capacidade resolutiva das equipes. Instrumentaliza-as para uma clínica ampliada, subvertendo o modelo fragmentado das especialidades médicas, que excessivamente produz diversos encaminhamentos, muitas vezes desnecessários. Revertendo os processos das práticas hegemônicas em saúde, o potencial transformador do matriciamento busca ampliar o entendimento do que é saúde mental, tanto por parte das equipes quanto dos usuários e com isto, modificar a óptica da “psicologização” e “psiquiatrização” do sofrimento. <sup>(4)</sup>

É um processo de mudança cultural, acima de tudo, implantar ações de saúde mental na atenção básica. Por se tratar de uma dinâmica relativamente nova na saúde pública, nem os profissionais se sentem preparados e nem a população tem conhecimento do que está sendo proposto; ambos se sentem inseguros e acreditam que a medicalização ou práticas tradicionais como a psicoterapia individual são as únicas garantias de um tratamento eficaz. <sup>(5)</sup>

No mundo contemporâneo cada vez mais os ciclos de vida que vem acompanhados por dificuldades e frustrações têm sido intolerados pelos indivíduos; associados a isso, ainda existem inúmeras vulnerabilidades sociais que realmente acometem grande parte da população, resultando em modos de vida sofridos. De fato, isso tudo pode influenciar no aumento e/ou intensidade do adoecimento, mas com a ansiedade pela prontidão, pela rapidez de soluções e pela “cura” imediatista de todos os males, o ser humano desaprendeu a olhar criticamente para si e para o meio em que está inserido, desresponsabilizando-se da condução do próprio modo de viver. Assim, muitas vezes alguns sofrimentos cotidianos e inerentes à humanidade logo são patologizados.

Os efeitos desse fenômeno na área da saúde é a crença (novamente incluindo duas esferas, profissionais e usuários) de que apenas a especialização técnica, especialmente a médica, seria a estratégia mais eficaz de cuidado, buscando-se remissões de sintomas sem que estes sejam identificados na sua origem. É papel dos técnicos de saúde apoiar nos tratamentos necessários, desmistificando o referido imaginário social contemporâneo e ampliar a perspectiva da integralidade como promoção de saúde. <sup>(6)</sup>

Na prática, a saúde mental encontra diversos meios de se propiciar na atenção básica; um deles é a utilização das chamadas “tecnologias leves”, onde o acolhimento, através de escuta qualificada e humanizada pode ser considerado uma delas. É uma forma de triagem da demanda, um passo inicial que permite a partir de então, pensar ações de promoção e manutenção de qualidade de vida, equilíbrio, se forem casos leves a moderados, ou se casos moderados e graves, encaminha-se para serviços especializados de níveis mais complexos, quando não for possível criar nenhuma oferta na Unidade Básica que absorva-os. <sup>(5,7)</sup>

Muitas pesquisas são encontradas sobre o tema da integralidade entre saúde mental e saúde física na atenção básica e como este é visto pelas equipes, gestores e usuários dos serviços. Os resultados, exemplificando com uma delas, apesar de encontrarem reconhecimento do Apoio Matricial como positivo em prol da integração, apontam para concepções marcadas por

resquícios do modelo assistencial biomédico e na fragmentação do cuidado, o que se apresenta como um dos maiores desafios. (4,8)

A manutenção do modelo centrado em aspectos biológicos em detrimento dos biopsicossociais faz com que o cuidado em saúde mental ainda seja pouco efetuado por alguns trabalhadores da atenção básica. (9)

Mas as pesquisas também mostram que apesar das dificuldades, profissionais conseguiram construir formas de lidar com a saúde mental na atenção primária, em consonância com a Reforma Psiquiátrica e os princípios do SUS. (10)

A construção de ações resolutivas para os usuários e se há diversidade das novas ofertas terapêuticas que efetivamente são realizadas no território ainda são pouco identificados na literatura, já que se encontram mais reflexões a cerca das divergências de conceitos pessoais entre os profissionais. Em meio a toda a trajetória, longa pela frente, de transformações culturais e técnicas na saúde, a população necessita ser assistida e a espera reprimida é volumosa nos serviços de saúde. Com isso, no projeto apresentado será proposta uma intervenção na UBS Cajuru (Sorocaba-SP) que capacite a equipe para atender às demandas em saúde mental de sua comunidade, buscando articular dispositivos com olhar crítico e ético.

## **2. Objetivos**

### **2.1. Objetivo Geral:**

Aprimorar o conhecimento e manejo técnico da equipe de Estratégia Saúde da Família da UBS Cajuru, capacitando-se os profissionais com relação aos cuidados e atenção em saúde mental prestados à população.

### **2.2. Objetivos Específicos:**

I) Identificar o conhecimento da equipe em geral da UBS com relação à política atual de saúde mental do Ministério da Saúde, seguindo os parâmetros da Reforma Psiquiátrica e ampliação das noções de humanização nos serviços prestados na Unidade;

II) Qualificar o conhecimento aliando teoria e prática, através de ação pedagógica da equipe especializada de saúde mental voltada à equipe interdisciplinar geral, para o desenvolvimento dos temas associados às demandas práticas detectadas;

III) Avaliar o grau de conhecimento e segurança da equipe para atuar em prol da saúde mental, após período de capacitação.

### **3. Método**

#### **3.1. Sujeitos da intervenção (público-alvo):**

Funcionários das seguintes categorias da UBS Cajuru: coordenador, médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, dentistas, profissionais residentes, agentes comunitários de saúde.

#### **3.2. Cenário da intervenção:**

Unidade Básica de Saúde “Cajuru”, no município de Sorocaba/SP.

#### **3.3. Estratégias e Ações:**

Será realizada primeiramente uma etapa diagnóstica e secundariamente, uma etapa de intervenção educativa. Neste momento, pretende-se alcançar os objetivos específicos I e II.

Para o objetivo específico I, será aplicado um questionário (anexo 1) para se comprovar o nível de conhecimento dos funcionários sobre fluxos e cuidados em Saúde Mental na rede municipal. Após levantamento dos dados respondidos, será realizada uma devolutiva aos entrevistados sobre as principais problemáticas constatadas, mantendo-se o sigilo individual.

Para o objetivo específico II, será proposta uma Sensibilização quinzenal da equipe, no formato de reunião dirigida, com duração de 2 horas cada. No primeiro tempo serão expostos conteúdos teóricos por parte dos profissionais especializados do apoio matricial; o segundo tempo das reuniões será aberto para discussões e reflexões, como uma forma de associar a teoria às problemáticas dos usuários deste território e de ouvir as dúvidas e inseguranças trazidas pelos profissionais.

Em 5 encontros se dividirão os seguintes temas:

- 1º- políticas públicas em saúde mental,
- 2º- aspectos socioculturais sobre o processo saúde-adoecimento mental,
- 3º- interdisciplinaridade e humanização,
- 4º- vínculo terapêutico, abordagem e conduta com o sujeito em sofrimento psíquico.
- 5º - estruturação de propostas terapêuticas para a Unidade Básica de Saúde.

Além da Sensibilização, haverá participação mensal do apoio matricial nas reuniões de cada equipe de referência da ESF, para discussão de casos e formulação de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS). Desta forma, almeja-se capacitar a equipe de forma mais prática e concreta.

#### **3.4. Avaliação e Monitoramento:**

Após as estratégias discorridas, será realizada a etapa de avaliação e monitoramento, a fim de se avaliar os resultados e aplicabilidade do conhecimento obtido com a sensibilização. Portanto, para o objetivo específico III, será aplicado novamente o questionário (anexo 1), após finalização dos encontros teóricos e de no mínimo 4 reuniões matriciais com cada equipe da ESF (nas reuniões, serão construídas estratégias terapêuticas em conjunto com a equipe durante as discussões de casos, que possam integrar os Projetos Terapêuticos Singulares para pacientes).

#### **4. Resultados Esperados**

Este projeto pretende obter articulação eficaz entre saúde mental e Estratégia Saúde da Família para os profissionais da atenção básica, para que sejam capazes de efetuar um cuidado integral e humanizado aos indivíduos em sofrimento psíquico. Dentro da proposta, intenciona-se diminuir o preconceito e a estigmatização do transtorno mental em todos os seus níveis, construindo-se um novo paradigma cultural e uma nova prática, onde tais adoecimentos sejam considerados e melhor compreendidos, para então serem solucionados, bem como prevenidos.

Espera-se preparar a equipe multidisciplinar para um novo arranjo do trabalho em saúde, em que esta alcance preparo satisfatório para lidar com as demandas cotidianas de tratamento mental, além de desempenharem métodos de promoção e prevenção relacionados à área.





## 6. Referências

1. Chiaverini DH (Organizadora), et al. Guia prático de Matriciamento em Saúde Mental. Brasília: Ministério da Saúde: Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, 236 p., 2011.
2. Yasui S, Cunha AMC. Apoiador matricial: uma possibilidade de promover a interdisciplinaridade entre profissionais da saúde. Rev. Saúde Públ. Santa Cat., Florianópolis, v.4, n.1, jul./dez. 2011.
3. Campos GWS, Domitti AC. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 23(2):399-407, fev, 2007.
4. Onoko Campos R, Figueiredo MD. Saúde Mental na atenção básica à saúde de Campinas, SP: uma rede ou um emaranhado? Ciência & Saúde Coletiva, 14(1):129-138, 2009.
5. Nunes M, Jucá VJ, Valentim CPB. Ações de saúde mental no Programa Saúde da Família: confluências e dissonâncias das práticas com os princípios das reformas psiquiátrica e sanitária. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 23(10):2375-2384, out, 2007.
6. Dimenstein M, Severo AK, Brito M, P AL, Medeiros V, Bezerra E. O Apoio Matricial em Unidades de Saúde da Família: experimentando inovações em saúde mental. Saúde Soc. São Paulo, v.18, n.1, p.63-74, 2009.
7. Pinto AGA, Jorge MSB, Vasconcelos MGF, Sampaio JJC, Lima GP, Bastos VC, et al. Apoio matricial como dispositivo do cuidado em saúde mental na atenção primária: olhares múltiplos e dispositivos para resolubilidade. Ciência & Saúde Coletiva, 17(3):653-660, 2012.
8. Sousa MLT, Tófoli LF. Apoio matricial e integralidade na atenção primária à saúde. Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, ISSN 1984-2147, Florianópolis, v.6, n.13, p.47-70, 2014.
9. Cavalcante CM, Pinto DM, Carvalho AZT, Jorge MSB, Freitas CHA. Desafios do cuidado em saúde mental na Estratégia Saúde da Família. RBPS, Fortaleza, 24(2): 102-108, abr./jun.,2011.
10. Souza LGS, Menandro MCS, Couto LLM, Schimith PB, Lima RP. Saúde Mental na Estratégia Saúde da Família: revisão da literatura brasileira. Saúde Soc. São Paulo, v.21, n.4, p.1022-1034, 2012.

## 7. Anexo

### 7.1. Questionário

- 1) Quais seus parâmetros para considerar que uma pessoa possui boa saúde mental?
- 2) O que você entende por adoecimento mental?
- 3) Você sabe o que é o Movimento de Reforma Psiquiátrica e qual é a lógica atual deste em nosso país (baseados na Lei 10.216)?
- 4) Quais equipamentos de atenção à saúde mental especializados encontramos na rede municipal para transtornos mentais em geral?
- 5) Quais equipamentos específicos encontramos na rede municipal para tratamento de dependência química e uso abusivo de álcool?
- 6) Qual fluxo de complexidade deve seguir em caso de uma pessoa que procura pela UBS para um transtorno grave, como por exemplo, crises em diagnóstico de esquizofrenia ou depressão severa com risco suicida?
- 7) Qual fluxo de complexidade deve seguir em caso de uma pessoa que procura pela UBS em caso de crises de ansiedade ou depressão leve?
- 8) Em sua opinião, de que maneira poderia acolher um indivíduo em sua consulta, quando este lhe relata um conflito psíquico importante?
- 9) Para que a Reforma Psiquiátrica ocorra e os leitos manicomial sejam extintos, quais tipos de serviços devem ser implantados, como rede substitutiva?
- 10) Em caso de um paciente em crise severa, que necessite de um cuidado urgente e possível contenção, quais medidas devem ser tomadas pela equipe da UBS? Em quais locais podemos obter a oferta de leitos psiquiátricos hospitalares, em situações de crise, na atual estrutura dos serviços em Sorocaba?
- 11) Em sua opinião, o que é um atendimento humanizado em saúde (seja ele em enfermagem, médico, odontológico, etc)?

