



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL**  
**FIOCRUZ - UNIDADE CERRADO PANTANAL**  
**CURSO DE PÓS - GRADUAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA**  
**EM SAÚDE DA FAMÍLIA**



**PAULO GODOFREDO BARBOSA DE CARVALHO**

**MATRICIAMENTO TÉCNICO-PEDAGÓGICO EM SAÚDE MENTAL AOS AGENTES**  
**COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**  
**PAULO COELHO MACHADO - CAMPO GRANDE/MS**

**CAMPO GRANDE**

**2014**

**PAULO GODOFREDO BARBOSA DE CARVALHO**

**PROJETO DE INTERVENÇÃO:  
MATRICIAMENTO TÉCNICO-PEDAGÓGICO EM SAÚDE MENTAL AOS AGENTES  
COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA  
PAULO COELHO MACHADO - CAMPO GRANDE/MS**

Projeto de Intervenção apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família, promovido pela UFMS/FIOCRUZ, como requisito para conclusão do curso de Pós Graduação, em nível de especialização, em Atenção Básica em Saúde da Família.

Orientação da professora tutora Dra. Maria Cristina Abrão Nachif.

**CAMPO GRANDE**

**2014**

## **DEDICATÓRIA**

**Dedico este trabalho às pessoas que considero serem as mais importantes da minha vida: minha esposa querida Gilse e aos meus filhos Paula e Renaudt, que me apoiaram nesta jornada. Nada seria sem eles, sem seu apoio não teria alcançado este objetivo. Obrigado, por estarem sempre presentes a todos os momentos, me dando carinho, incentivo, fé e principalmente o grande amor que vocês têm por mim, pois somente com amor é possível construir algo.**

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecer ao nosso grande criador, Deus, ser onipresente, onisciente e onipotente, presente em nossas vidas, pois sem Ele nada somos, sendo Ele o Grande Arquiteto do Universo.

À Gilse, minha esposa e companheira voluntária nesta jornada de vida a qual ofereço um agradecimento mais do que especial, pois presenciou cada momento deste trabalho, ajudando, colaborando e apoiando todas às vezes necessárias.

Aos colegas Agentes Comunitários de Saúde da UBSF Paulo Coelho Machado que acreditaram neste Projeto de Intervenção e participaram ativamente em sua construção e execução.

Agradeço também a todos os meus amigos e colegas do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, NASF Universitário C, Terapeuta Ocupacional Gislaine da Silva Ferreira Trentini, Nutricionista Alyne Mena de Almeida e a Fisioterapeuta Patricia Piveta, que ajudaram e colaboraram muito para a realização deste Projeto.

Para finalizar não poderia deixar de agradecer a minha tutora Cristina, que foi uma grande orientadora, criteriosa, objetiva e que apesar da distancia sempre esteve presente e disposta a esclarecer todas as minhas dúvidas, com muita, mas muita paciência mesmo, mostrando magnânima competência em suas orientações.

## RESUMO

O Agente Comunitário de Saúde (ACS) faz parte integrante tanto do sistema de saúde do país, sendo um dos principais atores, quanto do processo de desenvolvimento social e econômico da comunidade. Eles representam o primeiro contato das pessoas, da família e da comunidade com o sistema de saúde, através do qual os cuidados de saúde são levados o mais próximo possível dos lugares em que as pessoas vivem ou trabalham.

Dentre estes aspectos ressaltamos o manejo adequado de usuário com indicadores de Transtornos de Saúde Mental. A carência de informações técnicas levam os ACS muitas vezes a agirem de forma inadequada e inoperante frente a estes usuários. Neste cenário, fez-se necessário o processo de educação continuada, levando até aos ACS da Unidade Básica de Saúde da Família Paulo Coelho Machado assuntos que despertassem interesse ou que apresentassem maior dificuldade em trabalhar, como é o caso dos aspectos da Saúde Mental. A proposta o matriciamento técnico-pedagógico foi uma ferramenta eficaz para este processo.

Todo o trabalho desenvolvido através deste Projeto de Intervenção foi realizado através de rodas de conversas, que aconteceram com encontros mensais sendo que aconteceram 10 encontros, aonde foram abordados assuntos previamente pactuados, desta forma foi valorizado a horizontalidade do conhecimento, enriquecendo os conteúdos discutidos com experiências vivas e vividas. Como resultados obtidos ressalto que ao término destes encontros os ACS estão aptos a identificar e acompanhar os usuários com Transtornos de Saúde Mental em sua microárea, bem como principal conquista cito a quebra de paradigmas e preconceitos dos ACS em relação aos usuários com Transtornos de Saúde Mental, construindo uma visão mais humanizada no atendimento a estes usuários e seus familiares.

Concluo que a importância do apoio matricial em saúde mental e a atuação do psicólogo no NASF, atuando em conjunto com os ACS, consistem em mais um espaço de atuação em equipe, trazendo a contribuição de seus saberes na promoção da saúde mental e qualidade de vida à população.

**Palavras Chaves:** Agente Comunitário de Saúde; Saúde Mental; Matriciamento.

## **ABSTRACT**

The Community Health Agent (ACS) is an integral part of both the health care system of the country, being one of the main actors, as the process of social and economic development of the community. They represent the first contact of individuals, the family and the community with the health care system, through which healthcare is taken as close as possible to the places where people live or work.

Among these aspects we emphasize the proper management of user with indicators of Mental Health Disorders. The lack of technical information take the ACS often acting inappropriately and down front of these users. In this scenario, made necessary the process of continuing education, leading to the ACS Basic unit of Paulo Coelho Machado family health matters that interest or ever return to present greater difficulty in working, as in the case of Mental health aspects. The proposal the technical-pedagogical organization was an effective tool for this process.

All the work developed through this intervention project was carried out through conversations, wheels that happened with monthly meetings being that happened 10 meetings, where issues were discussed previously agreed upon, thus was valued horizontality of knowledge, enriching the contents discussed with living experiences and experienced as results I might point out that at the end of these meetings the ACS are able to identify and track users with Mental Health Disorders in their micro area, as well as major achievement I quoted the breaking of paradigms and preconceptions of the ACS in relation to users with Mental Health Disorders, building a more humanized in attendance to these users and their families.

I conclude that the importance of evaluative support in mental health and the role of the psychologist in NASF, acting in conjunction with the ACS, consist of a team performance space, bringing the contribution of their knowledge in the promotion of mental health and quality of life to the people.

**Key Words:** Community Health Agent; Mental Health; Matricial Work.

## SUMÁRIO

1	ASPECTOS INTRODUTÓRIOS .....	Pag. 08
	1.1 INTRODUÇÃO.....	Pag. 08
	1.2 OBJETIVOS.....	Pag. 11
2.	ANALISE ESTRATÉGICA.....	Pag. 11
3.	IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO.....	Pag. 13
4.	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	Pag. 16
5.	ANEXOS.....	Pag. 17
6.	BIBLIOGRAFIA.....	Pag. 24

# **1. ASPECTOS INTRODUTÓRIOS**

## **1.1 - INTRODUÇÃO.**

O Agente Comunitário de Saúde (ACS) faz parte integrante tanto do sistema de saúde do país, sendo um dos principais atores, quanto do processo de desenvolvimento social e econômico da comunidade. Eles representam o primeiro contato das pessoas, da família e da comunidade com o sistema de saúde, através do qual os cuidados de saúde são levados o mais próximo possível dos lugares em que as pessoas vivem ou trabalham. Constituem o primeiro elemento de um continuado processo de atenção à saúde<sup>1</sup>. Apesar disso, evidencia-se a falta de capacitação dos mesmos na orientação da população de sua micro área, devido ao déficit de conhecimento dos mesmos sobre determinados assuntos de saúde pública.

Após a criação do SUS, algumas estratégias foram formuladas no sentido de colocá-la em prática. Como exemplos, podemos citar a criação dos distritos sanitários, dos sistemas locais de saúde e do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Esta última foi uma das principais, senão a mais importante das estratégias criadas em relação à atenção básica à saúde, e surgiu com o princípio, de ser o elo entre a população e as unidades de saúde, promovendo o acesso aos serviços; identificando, mediante o cadastramento das famílias, seus principais problemas e fatores de risco; estimulando a educação da comunidade e a prevenção às doenças, e tentando despertar a participação social; auxiliando a equipe de saúde no controle de doenças endêmicas, como também, atuando junto aos serviços de saúde na promoção e proteção a saúde da população<sup>2</sup>.

O ACS é um elemento efetivo do trabalho em saúde e um ator essencial no cenário da estruturação e reestruturação da atenção básica em saúde, visando especialmente à ampliação da cobertura assistencial, com ampliação do acesso a partir do acolhimento feito por ele, identificando, encaminhando e dando resolubilidade às necessidades de saúde da população. Dentre estes aspectos ressaltamos o manejo adequado de usuário com indicadores de Transtornos de Saúde Mental. A carência de informações técnicas levam estes ACS muitas vezes agirem de forma inadequada e inoperante frente as estes usuários. Mediante esta constatação faz-

se necessário uma intervenção, através do matriciamento com foco na Saúde Mental, a estes servidores.

Quando o Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande - SESAU solicitou às equipes da Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) Paulo Coelho Machado o levantamento de usuários com transtorno em saúde mental na sua região, ficou evidenciado as dificuldades ao realizar esta tarefa. Fato constatado nas reuniões de equipe e nas dificuldades de coleta dos dados. Muitos ACS mostraram preconceitos e inadequações conceituais sobre estes usuários. Mediante os fatos foi proposto o matriciamento pelo Núcleo de Apoio a Saúde da Família - NASF a estas equipes.

A UBSF Paulo Coelho Machado está localizada no Bairro Jardim Paulo Coelho Machado. É uma unidade instalada em 02 casas construídas em conjunto habitacional pela Empresa Municipal de Habitação (EMHA) e adaptadas para funcionar como uma unidade de saúde. Este fato a torna uma unidade pouco adequada para este fim, pois o espaço é restrito, não havendo sala de espera, os usuários ficam em um corredor; as salas de “consulta” são quartos adaptados e não garantem o sigilo do que é conversado durante as consultas; não existe sala para reunião da equipe, o local utilizado é uma sala de tamanho médio aonde se faz as consultas de enfermagem, os atendimento sociais, digitação, reunião e grupos com no máximo 12 pessoas; enfim tudo nesta unidade é adaptado. O único espaço adequado aparentemente é o da odontologia, pois possuem duas cadeiras odontológicas, a sala é climatizada e todos os procedimentos são realizados neste espaço. Esta unidade possui 02 equipes de Estratégia de Saúde da Família - ESF com odontologia e atualmente está completa com todos os profissionais (Anexo A). Apesar destes reveses, são equipes unidas, com forte compromisso com a comunidade e que estão alcançando as metas propostas pela SESAU. As duas equipes estão inscritas no Programa de Melhoria e Acesso a Qualidade (PMAQ). Estas equipes contam com apoio matricial do NASF Universitário C.

São muitas as atribuições do ACS, destacamos duas que merecem maior atenção: “Orientar as famílias para a utilização adequada dos serviços e informar aos demais membros da equipe, acerca da dinâmica social da comunidade, suas disponibilidades e necessidades.”<sup>2</sup> Apesar destas atribuições o processo de qualificação desse profissional ainda é desestruturado, fragmentado, e, na maioria das vezes, insuficiente para desenvolver as competências necessárias para o adequado desempenho de seu papel. No dia-a-dia nota-se a angústia e ansiedade

de muitos ACS quando surgem as dúvidas a cerca de vários assuntos por eles trabalhados, seja qual for a dificuldade, é necessário dar atenção a elas e levar conhecimento a esses profissionais que, com certeza fazem a diferença no nosso trabalho e são peças fundamentais na equipe da Estratégia Saúde da Família. Não é diferente da realidade apresentada na UBSF Paulo Coelho Machado.

Através de seu bom relacionamento com seus vizinhos e atuando diretamente na residência das populações identificando os problemas de saúde mais comuns e situações de risco a qual a população está exposta, surge a necessidade de educação permanente com o propósito de mudar os paradigmas em relação aos usuários, principalmente aos que apresentam indicativos de Transtorno em Saúde Mental. Nestes aspectos a de se considerar o adoecimento Mental, a Família e suas representações e subjetividades.<sup>5</sup>

Neste cenário, fez-se necessário o processo de educação continuada, levando até aos ACS da UBSF Paulo Coelho Machado assuntos que lhes despertassem interesse ou que representasse dificuldade em trabalhar, como os aspectos da Saúde Mental. A proposta do matriciamento técnico-pedagógico é uma ferramenta eficaz para este processo.

Matriciamento ou apoio matricial é um novo modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica.<sup>3</sup> O apoio matricial é distinto do atendimento realizado por um especialista dentro de uma unidade de atenção primária tradicional. Ele pode ser entendido com base no que aponta Figueiredo e Campos (2009): “um suporte técnico especializado que é ofertado a uma equipe interdisciplinar em saúde a fim de ampliar seu campo de atuação e qualificar suas ações”.<sup>3</sup> O matriciamento constitui-se numa ferramenta de transformação, não só do processo de saúde e doença, mas de toda a realidade dessas equipes e comunidades. A proposta de matriciamento técnico-pedagógico aos ACS da UBSF Paulo Coelho Machado está relacionada aos Transtornos de Saúde Mental.

Um transtorno mental é uma síndrome ou um padrão psicológico de significação clínica, que costuma estar associada a um mal-estar ou a uma incapacidade. Neste sentido, convém destacar que uma doença mental é uma alteração dos processos cognitivos e afetivos do desenvolvimento, que se traduz em perturbações no nível do raciocínio, do comportamento, da compreensão da realidade e da adaptação às condições da vida.<sup>4</sup> Os Transtornos Mentais são, em

sua maioria, doenças crônicas que representam um dos principais desafios para o desenvolvimento global nas próximas décadas. Ameaçam a qualidade de vida de milhões de pessoas e geram grande impacto na econômica de vários países.<sup>3</sup>

## **1.2 - OBJETIVOS.**

### **✓ Geral.**

- Realizar apoio matricial técnico-pedagógico aos Agentes Comunitários de Saúde da UBSF Paulo Coelho Machado, desta maneira realizando a educação permanente em saúde, com foco na saúde mental em seus aspectos preventivos.

### **✓ Específicos.**

- Capacitar ACS para identificar e acompanhar os usuários com Transtornos de Saúde Mental em sua micro área.
- Promover registros fidedignos na ficha de acompanhamento de usuários com Transtorno de Saúde Mental.
- Promover a quebra de paradigmas e preconceitos dos ACS em relação aos usuários com Transtornos de Saúde Mental.
- Proporcionar uma visão humanizada no atendimento a estes usuários e seus familiares.

## **2. ANÁLISE ESTRATÉGIA.**

A etapa inicial do trabalho dos ACS é o cadastramento das famílias de sua micro área, usando ficha específica (Anexo B). A partir desse cadastro é possível ao ACS fazer o mapeamento da sua área de atuação, o que lhe permite planejar as visitas de cada dia sem perder tempo; marcar as áreas de risco, identificar situações de risco e identificar grupos prioritários (Anexo C). No Sistema de Informações utilizado pelo ACS no município de Campo Grande/MS, o SIAB – Sistema de Informações da Atenção Básica – existe uma ficha, chamada Ficha B (Anexo D), onde o ACS cadastra e acompanha mensalmente o estado de saúde dos usuários com transtorno de saúde mental. A cada visita os dados são atualizados.

Com vistas a qualificar esses registros, e, sobretudo promover a educação permanente dos ACS no campo da saúde mental, criando novos paradigmas à respeito da saúde mental a estratégia escolhida foi roda de conversa, valorizando assim a horizontalidade do conhecimento, enriquecendo os conteúdos discutidos com experiências vivas e vividas.<sup>3</sup>

A responsabilidade do desenvolvimento do Projeto de Intervenção foi do Psicólogo do NASF Universitário.

Os temas abordados foram amplamente discutidos e pactuados com os Agentes Comunitários de Saúde da unidade.

Dentre as propostas apresentadas foram aprovados os seguintes temas: A família contemporânea.<sup>5</sup>, O lugar da Família no PSF.<sup>5</sup>, Adoecimento Mental e a Família: representações e subjetividades.<sup>5</sup>, Saúde mental x Doença mental, conceito.<sup>3</sup> Mitos da Doença Mental. Paradigmas.<sup>3</sup>, Problemas de Saúde Mental mais frequente.<sup>3</sup>, Mal-estar psicológico ou stress continuado.<sup>3</sup>, Ansiedade “normal” e Transtorno de Ansiedade.<sup>3</sup>, Depressão.<sup>3</sup>, Dependência de Álcool e outras Drogas.<sup>6,7</sup>, Perturbações Psicóticas.<sup>3</sup>, Atraso Mental e Demências.<sup>3</sup> e Rede de Assistência Psicossocial (RAPS)<sup>4</sup>.

Os recursos necessários foram espaço físico adequado para atividades de grupo, sala com cadeiras e em relação ao material de apoio educativo foram data show, aparelho de som e notebook.

O cronograma foi apresentado e aprovado pelos os ACS, Gerencia da Unidade e Enfermeiras líderes das equipes, sendo adequada à rotina da UBSF. Ficando estabelecido que as reuniões ocorram uma vez por mês na segunda sexta-feira do mês, com a duração máxima de duas horas. Abaixo apresento o cronograma das atividades desenvolvidas:

<b>Tema</b>	<b>Data</b>	<b>Horário</b>
1. A família contemporânea. O lugar da Família no PSF. <sup>5</sup>	13.09.2013	07:30 às 09:30
2. Adoecimento Mental e a Família: representações e subjetividades. <sup>1</sup>	04.10.2013	07:30 às 09:30
3. Saúde mental, conceito. Doença mental, conceito. Mitos da Doença Mental. Paradigmas. <sup>3</sup>	08.11.2013	07:30 às 09:30
4. Problemas de Saúde Mentais mais frequentes. Mal-estar psicológico ou	06.12.2014	07:30 às 09:30

stress continuado. <sup>3</sup>		
5. Ansiedade “normal” e transtorno de Ansiedade. <sup>3</sup>	24.01.2014	07:30 às 09:30
6. Depressão. <sup>3</sup>	07.02.2014	07:30 às 09:30
7. Dependência de Álcool e outras Drogas. <sup>6,7</sup>	07.03.2014	07:30 às 09:30
8. Perturbações Psicóticas. <sup>3</sup>	11.04.2015	07:30 às 09:30
9. Atraso Mental e Demências. <sup>3</sup>	09.05.2014	07:30 às 09:30
10. Rede de Assistência Psicossocial (RAPS) – Centro de Atendimento Psicossocial. (CAPS). <sup>4</sup>	30.05.2014	07:30 às 09:30

### **3. IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO.**

Como o principal objetivo deste Projeto de Intervenção foi a realização de apoio matricial técnico-pedagógico aos Agentes Comunitário de Saúde da UBSF Paulo Coelho Machado (Anexo E), contemplando a educação permanente em saúde com foco na saúde mental em seus aspectos preventivos, considero este objetivo plenamente alcançado, pois mediante o trabalho realizado foram obtidos os seguintes resultados:

- a. Os ACS estão aptos a identificar e acompanhar os usuários com Transtornos de Saúde Mental em sua microárea.
- b. A partir deste Projeto de Intervenção os registros na ficha B de acompanhamento de usuários com Transtorno de Saúde Mental, estão mais qualificados.
- c. Como principal conquista, podemos citar a quebra de paradigmas e preconceitos dos ACS em relação aos usuários com Transtornos de Saúde Mental.
- d. A partir deste processo foi construída uma visão mais humanizada no atendimento a estes usuários e seus familiares.

O alcance destes objetivos pode ser comprovado através das

representações gráficas abaixo.

Gráfico 1 - Percentual de respostas dos ACS frente à dificuldade apresentada pelos ACS em identificar e acompanhar os usuários com Transtorno Mental antes e depois do matriciamento. Campo Grande/MS, maio/2014.

Este gráfico representa a dificuldade apresentada pelos ACS em identificar e acompanhar os usuários com Transtorno Mental antes do matriciamento representando 42% dos ACS. Após o matriciamento percebemos que 93% superaram esta dificuldade.

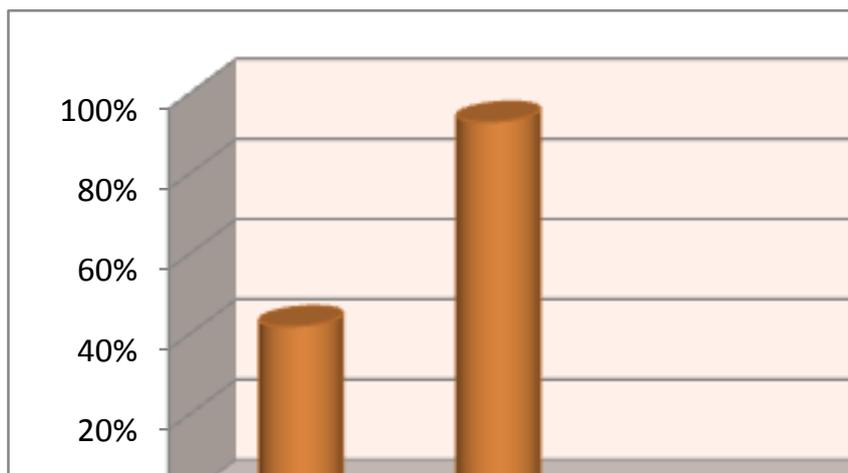


Gráfico 2 - Percentual de respostas dos ACS que tinham dificuldades em realizar o registro de usuários com Transtorno de Saúde Mental na ficha B antes e depois do matriciamento. Campo Grande/MS, maio/2014.

Podemos observar que 51% dos ACS tinham dificuldades em realizar o registro de usuários com Transtorno de Saúde Mental na ficha B. Após o matriciamento 95% superaram esta dificuldade.

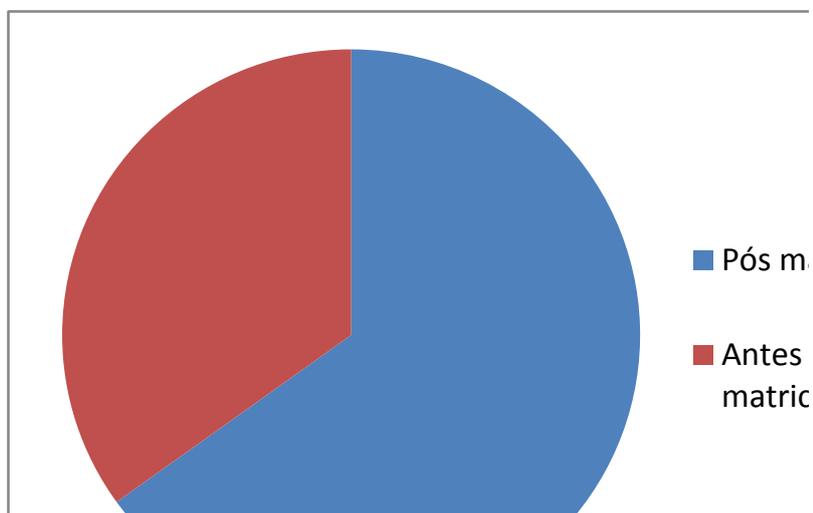


Gráfico 3 - Percentual de respostas dos ACS que tinham atitude de preconceitos em relação aos usuários com problemas de Transtorno em Saúde Mental antes e depois do matriciamento. Campo Grande/MS, maio/2014.

Com este gráfico demonstro que antes do matriciamento 97% dos ACS tinham uma atitude de preconceitos em relação aos usuários com problemas de Transtorno em Saúde Mental. Após o matriciamento somente 9% ainda mantém atitudes que demonstram preconceitos a usuários com transtorno em Saúde Mental.

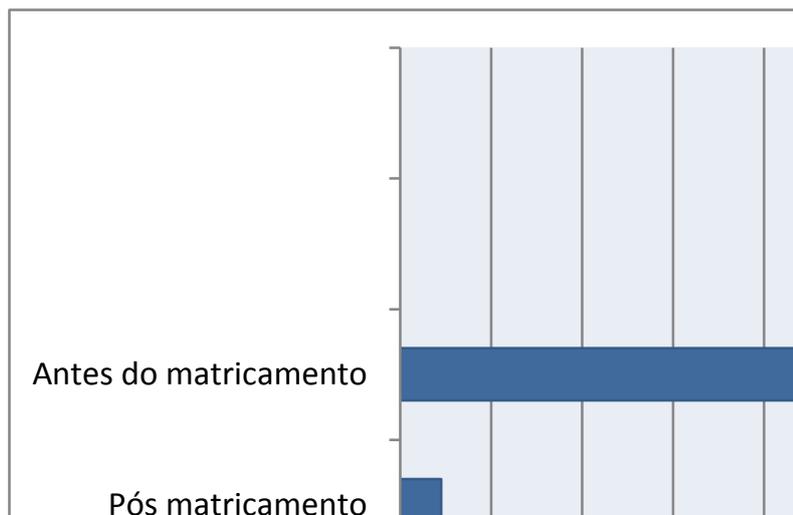
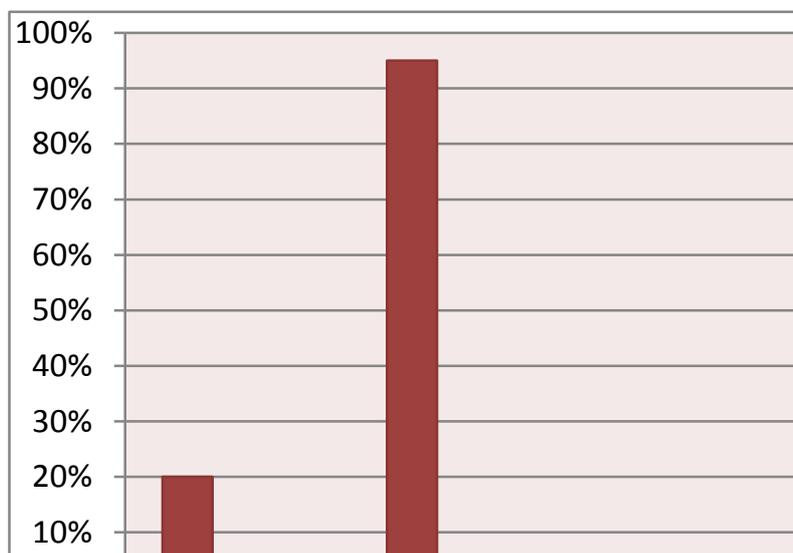


Gráfico 4 - Percentual de respostas dos ACS que conheciam a Política Nacional de Humanização antes e depois do matriciamento. Campo Grande/MS, maio/2014.

O gráfico aponta que somente 20% dos ACS conheciam a Política Nacional de Humanização antes do matriciamento. Após o matriciamento 95% dos ACS construíram uma visão mais humanizada no atendimento aos usuários com Transtorno de Saúde Mental.



#### **4. COSIDERAÇÕES FINAIS.**

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) foram criados através das Portarias do Ministério da Saúde, 154 de 24 de janeiro de 2008 e 2.843 de 20 de setembro de 2010, tendo por: “objetivo ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, bem como sua resolubilidade, apoiando a inserção da estratégia de Saúde da Família na rede de serviços e processo de territorialização e regionalização a partir da atenção básica.”<sup>8</sup>

Nesta portaria recomenda-se a presença de pelo menos um profissional da área de saúde mental (psicólogo ou médico psiquiatra), pois tendo em vista a dimensão epidemiológica dos transtornos mentais, este profissional poderá trazer contribuições aos usuários, familiares e à sociedade promovendo a reinserção social, fomentando ações para uma cultura não manicomial, enfrentamento de agravos vinculados ao uso abusivo de álcool e drogas e as ações de redução de danos, buscando o apoio dos familiares e da comunidade em geral, priorizando abordagens coletivas para que o preconceito não se propague e diminua gradativamente.

Nesta trilha, faz-se necessário ressaltar a importância do apoio matricial em saúde mental e a atuação do psicólogo no NASF, que consiste em mais um espaço de atuação em equipe, trazendo a contribuição de seus saberes na promoção da saúde mental e qualidade de vida à população.

Deve-se levar em conta que existe um componente de sofrimento subjetivo associado a toda e qualquer doença, às vezes atuando como entrave à adesão a práticas de promoção da saúde ou de vida mais saudáveis. Pode-se dizer que todo problema de saúde é também – e sempre – mental, e que toda saúde mental é também – e sempre – produção de saúde.

Nessa perspectiva, o profissional de psicologia deve ter uma boa compreensão das Políticas Públicas de Saúde e dos princípios que a norteiam, para que consiga atingir os seus propósitos e atingir efetivamente aos usuários. A prática interdisciplinar é algo que deve ser incorporado ao se fazer “psi”, pois a atuação em equipe e a contribuição de diversos saberes são partes integrantes das políticas públicas do SUS que incluem o NASF.

Este trabalho foi realizado com intuito de promover a troca de experiências entre os ACS da UBSF Paulo Coelho Machado e o profissional Psicólogo do NASF, sendo realizado através do matriciamento técnico-pedagógico.

De certo modo ao capacitarmos os agentes, estamos indiretamente respondendo a muitas questões oriundas da população, pois, muitas perguntas jamais chegariam aos nossos ouvidos, senão por meio dos agentes comunitários.

O matriciamento com o objetivo de capacitação técnico-pedagógico dos ACS foi considerada uma experiência positiva, pois não houve dificuldades em realizar o trabalho.

Em relação à dificuldade do ACS em abordar alguns temas de saúde mental junto a sua comunidade e à necessidade sentida e manifestada de obter mais conhecimento em determinados assuntos, foi paulatinamente sendo suplantado após as oficinas de matriciamento e rodas de conversas.

Por este motivo este trabalho terá continuidade através do matriciamento técnico-pedagógico com os agentes comunitários de saúde da UBSF Paulo Coelho Machado do município de Campo Grande – MS, que atendem o território do Bairro Paulo Coelho Machado. (Anexo F)

## 5. ANEXOS.

**ANEXO A** – Foto da Equipe de Saúde da Família da UBSF Paulo Coelho Machado e Equipe de Apoio à Saúde da Família.





## ANEXO C – Situação de Saúde e Acompanhamento das famílias na Área.

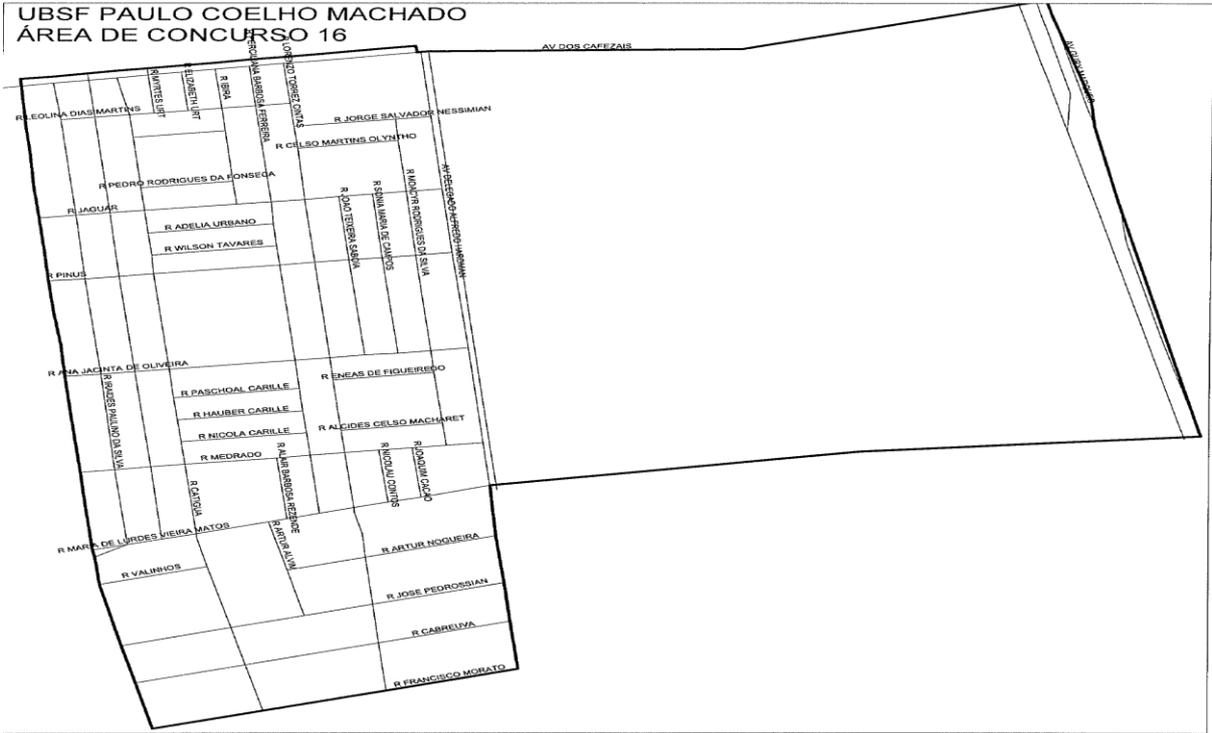
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA										ANO  _ _ _ _ _
FICHA D	MUNICÍPIO  _ _ _ _ _	SEGMENTO  _ _ _ _ _	UNIDADE  _ _ _ _ _	ÁREA  _ _ _ _ _	MICROÁREA  _ _ _ _ _	PROFISSIONAL  _ _ _ _ _  -  _ _ _ _ _	MÊS  _ _ _ _ _			
REGISTRO DE ATIVIDADES, PROCEDIMENTOS E NOTIFICAÇÕES										
DIAS	↕									
<b>C.</b> Residentes fora da área de abrangência <b>O</b> < 1 <b>N</b> 1 - 4 <b>S.</b> 5 - 9 10 - 14 <b>M</b> 15 - 19 <b>É</b> 20 - 39 <b>D</b> 40 - 49 <b>I</b> 50 - 59 <b>C</b> 60 ou mais <b>A</b> Total										Total
										Total geral de consultas
										Puericultura
										Pré-Natal
										Prevenção do Câncer Cérvico-Uterino
										DST/AIDS
										Diabetes
									Hipertensão Arterial	
									Hanseníase	
									Tuberculose	
									Patologia Clínica	
									Radiodiagnóstico	
									Citopatológico cérvico-vaginal	
									Ultrassonografia obstétrica	
									Outros	
									Atend. Especializado	
									Internação Hospitalar	
									Urgência/Emergência	
									Internação Domiciliar	
									Solicitação médica de exames complementares	
									Encaminha- mentos médicos	



**ANEXO E – Foto dos momentos do matricamento de saúde mental aos ACS da UBSF Paulo Coelho Machado.**



**ANEXO F – Mapa de abrangência da UBSF Paulo Coelho Machado.**



## 6. BIBLIOGRAFIA.

1. DUNCAN, B. B.; SCHMIDT, M. I.; GIUGLIANI, E. R. J. **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.
2. BRASIL. **O trabalho do agente comunitário de saúde**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília, DF. Ministério da Saúde, 2009.
3. CHIAVERINI, D. H., (Organizadora)... [et al.]. **Guia prático de matriciamento em saúde mental**. Brasília, DF. Ministério da Saúde. Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, 2011.
4. BRASIL. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, DF. Ministério da Saúde, 2004.
5. TRAD, L. A. B., (Organizadora)... [et al.]. **Família Contemporânea e Saúde: significados, práticas e políticas públicas**. Rio de Janeiro. Editora FIOCRUZ, 2010.
6. **Abuso e Dependência de Álcool**. Associação Brasileira de Psiquiatria. Agosto de 2002.
7. BRASIL. **Plano emergencial de ampliação do acesso ao tratamento e prevenção em álcool e outras drogas (PEAD 2009-2011)**. Brasília, DF. Ministério da Saúde, 2009.
8. Ministério da Saúde. **Portaria 154 de 24 de janeiro de 2008**. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/portaria\\_154\\_24\\_01\\_08.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/portaria_154_24_01_08.pdf). Acesso em 03 de janeiro de 2014.