

A IMPORTÂNCIA DO MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL PARA A POPULAÇÃO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATANDO EXPERIÊNCIAS.

Lamara Nogueira Araújo ¹

Iamara Pinto Brioso ²

Ananda Milena Martins Vasconcelos ³

Francisco Francimar Fernandes Sampaio ⁴

Jônia Tércia Parente Jardim Albuquerque ⁵

Eliany Nazaré Oliveira ⁶

RESUMO

Na consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), a Estratégia Saúde da Família (ESF) tornou-se um dispositivo estratégico para inversão do modelo assistencial curativo e hospitalocêntrico. Em suas diretrizes, focaliza a prevenção de doenças, o controle de agravos e a promoção da saúde. As ações devem ser operadas no contexto territorial e comunitário com atuação multidisciplinar e participativa (BRASIL, 2011). Este é um relato de experiência que descreve a vivência de três acadêmicas do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), monitoras bolsistas do PET-Saúde “Redes de Atenção”, no período 2013-2015, especificamente da “Rede de Atenção Psicossocial”, priorizando o enfrentamento do álcool, do crack e de outras drogas. A experiência foi conduzida na ESF dos bairros Centro, Tamarindo e Pedrinhas do município de Sobral, de abril a julho de 2015. Portanto, pode-se concluir que o apoio matricial garante à ESF dos Bairros Pedrinhas, Centro e Tamarindo do município de Sobral-CE metas desafiadoras de fortalecer o vínculo entre população e profissionais da ESF, manutenção do grupo pelos usuários e familiares e garantir aos usuários dos serviços de Saúde Mental a promoção e a manutenção da saúde, através de metodologias inovadoras que garantem momentos de recreação e, ao mesmo tempo, de responsabilidade para com a garantia da saúde mental da população dos territórios.

Palavras-chave: Participação Comunitária; Saúde Mental; Estratégia Saúde da Família.

INTRODUÇÃO

Na consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), a Estratégia Saúde da Família (ESF) tornou-se um dispositivo estratégico para inversão do modelo assistencial curativo e hospitalocêntrico. Em suas diretrizes, focaliza a prevenção de doenças, o controle de agravos e a promoção da saúde. As ações devem ser operadas no contexto territorial e comunitário com atuação multidisciplinar e participativa (BRASIL, 2011).

O município de Sobral-Ceará em 1997, a Secretaria da Saúde e Ação Social já havia implantado a Estratégia Saúde da Família (ESF) como eixo estruturante na organização da sua atenção primária. Vislumbrou-se depois a necessidade de uma reformulação no modelo de saúde mental vigente, que tinha o sistema manicomial (representado pela Casa de Repouso Guararapes) como praticamente a única modalidade de assistência psiquiátrica. Efetivamente, em julho do ano 2000, houve o rompimento com o referido modelo e foi, então, instituída oficialmente a Rede de Atenção Integral à Saúde Mental – RAISMS, composta pelos serviços CAPS Geral II “Damião Ximenes Lopes”, CAPS Álcool e outras Drogas (CAPS AD), um Serviço Residencial Terapêutico (SRT), a Unidade de Internação Psiquiátrica no hospital geral Dr. Estevam Ponte, e um ambulatório de psiquiatria para cobertura regional, localizado no Centro de Especialidades Médicas (CEM). Tais serviços articulam-se entre si e com as 48 equipes da ESF (distribuídas em 27 centros de saúde da família, sendo 14 na sede e 13 nos distritos), com Saúde Mental Comunitária e Associação Encontro dos Amigos da Saúde Mental (BARROS; JORGE, 2011).

1. Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA/CE: lamaranog@hotmail.com

2. Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA/CE

3. Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA/CE

4. Preceptor Rede Psicossocial - CE

5. Tutora Rede Psicossocial - CE

6. Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA/CE

O reconhecimento da dimensão subjetiva e social do usuário no desenvolvimento terapêutico no campo da saúde mental é decorrente de movimentos revolucionários no modo de olhar e de cuidar da pessoa com sofrimento psíquico e/ou transtorno mental. Dessa maneira, evidencia-se o sujeito e suas singularidades em contraposição ao agir voltado para a doença, por vezes, determinando práticas manicomial e asilares (AMARANTE, 2007).

O apoio matricial se configura como um suporte técnico especializado ofertado a uma equipe interdisciplinar de saúde a fim de ampliar seu campo de atuação e qualificar suas ações. Ele pode ser realizado por profissionais de diversas áreas especializadas. O matriciamento insere-se, nesse contexto, oferecendo um suporte especializado de referência às equipes de Estratégia Saúde da Família no acolhimento e assistência ao atendimento dos casos de saúde mental nos pressupostos da atenção psicossocial preconizados pela Reforma Psiquiátrica Brasileira (FIGUEIREDO; ONOCKO-CAMPOS, 2009).

O matriciamento em Saúde Mental na Estratégia Saúde da Família possui grande importância para a terapêutica. Assim, este trabalho relata a experiência de acadêmicas do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú, monitoras do Programa de Educação pelo Trabalho-PET Saúde Redes de Atenção, a fim de reconhecer a importância dos matriciamentos em Saúde Mental para a população usuária da Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Sobral-Ceará.

METODOLOGIA

Este é um relato de experiência que descreve a vivência de três acadêmicas do curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), monitoras bolsistas do PET-Saúde “Redes de Atenção”, no período julho de 2013 a agosto de 2015, especificamente da “Rede de Atenção Psicossocial”, priorizando o enfrentamento do álcool, do crack e de outras drogas.

A experiência foi conduzida na ESF dos bairros Centro, Tamarindo e Pedrinhas do município de Sobral, de abril a julho de 2015. Os relatos de experiência são considerados metodologias de observação sistemática da realidade, sem a necessidade de testar hipóteses, porém estabelecendo relações entre os achados dessa realidade e bases teóricas pertinentes (DYNIEWICZ, 2009).

Durante o semestre 2015.1, foram acompanhados os matriciamentos nos grupos de saúde mental que eram organizados durante as tardes de sextas-feiras para onde os grupos eram conduzidos pelos monitores, preceptor, equipe do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) e as equipes das ESF.

RESULTADOS - A EXPERIÊNCIA

PRINCÍPIOS NORTEADORES DO MATRICIAMENTO NA ESF

As intervenções estão pautadas em um método dialógico entre a equipe multiprofissional que coordena o matriciamento e a comunidade, que valoriza a realidade vivenciada pelos sujeitos envolvidos, sendo esta o ponto de partida para a resolução de consultas psiquiátricas promovidas pela equipe matricial, a fim de promover saúde e diminuir os agravos.

A equipe do matriciamento era composta pelas acadêmicas do curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú, preceptor do Pet Redes de Atenção (Assistente Social), equipe do NASF, que dá suporte aos territórios e as equipes das ESF. Assim, cada enfermeiro mobilizava os agentes comunitários de Saúde (ACS) e os usuários do território que fazem uso de medicações controladas e necessitam de acompanhamento psiquiátrico.

O acolhimento era realizado a partir da chegada dos usuários do serviço, com dinâmicas de grupo, oficinas, teatro, relaxamento, dentre outras atividades capazes de proporcionar a promoção da saúde mental através de metodologias que buscam reduzir a utilização de fármacos. Acolhimento e vínculo dependem do modo de produção do trabalho em saúde (MERHY et al, 1997). O acolhimento possibilita regular o acesso por meio da oferta de ações e serviços mais adequados, contribuindo para a satisfação do usuário. O vínculo entre profissional/paciente estimula a autonomia e a cidadania, promovendo sua participação durante a prestação de serviço (CAMPOS, 1997).

Após o acolhimento os usuários eram conduzidos às consultas médicas nas quais eram discutidos os casos com a equipe envolvida. Esse é um momento importante para a renovação da prescrição medicamentosa, elaboração de projetos terapêuticos em casos complexos e para a abordagem de um médico psiquiatra em um serviço especializado de referência como o Centro de Especialidades Médicas (CEM) ou para os serviços que compõem a Rede de Atenção Integral à Saúde Mental (RAISM) do município de Sobral-CE.

Barros (2003) expõe que a construção da assistência no CAPS, bem como da rede de serviços substitutivos, devem possibilitar a construção de projetos de vida, que devem ir “além dos muros” desses serviços e, para isso, faz-se necessária a formação de

uma rede social a fim de evitar novas cronificações de usuários atendidos neste serviço. Nesse contexto da atenção básica, destaca-se o Programa de Saúde da Família (PSF), que nasceu da necessidade de romper com o modelo assistencial em saúde hegemônico no Brasil, então caracterizado por uma atenção curativa, medicalizante, verticalizada, centrada no médico e de pouca resolutividade no que concerne aos problemas da população usuária dos serviços. A estratégia saúde da família tem sido componente importante na reorganização da atenção básica.

A IMPORTÂNCIA DOS USUÁRIOS PARA A SOLIDIFICAÇÃO DO MATRICIAMENTO

O desafio maior era mobilizar os usuários e, assim, torná-los sujeitos ativos das atividades como construtores do sistema de saúde, a fim de buscar melhorias para a qualidade de vida. A participação do cliente durante a renovação de prescrição medicamentosa com responsabilidade e a busca de alternativas, a fim de reduzir o consumo de medicamentos era uma das metas do matriciamento. Logo, a renovação de prescrições medicamentosas e consultas multidisciplinares eram realizadas para o usuário presente no grupo, em que havia uma troca mútua de benefícios entre a prestação de serviços ofertados pela ESF e população.

A participação dos usuários para o fortalecimento do matriciamento em Saúde Mental na ESF tornou-se de fundamental importância para a solidificação do grupo e para o entusiasmo da equipe e demais colaboradores. A organização da rede precisa contemplar também a necessidade de modificar o modo de gerir os serviços e de trabalhar em saúde. Para isso, segundo MERHY (2006), seria necessário reconstruir a ideia do trabalhador em saúde para além do médico, procurando a configuração do trabalhador coletivo, construir um processo que propague os espaços institucionais com a presença do conjunto de atores, realmente interessados na saúde, em particular, os usuários.

A efetivação de uma rede de serviços que dê conta dos problemas de saúde mental requer o entendimento acerca das duas esferas das práticas em saúde mental: a esfera político-ideológica e a teórico-técnica, indissociáveis, mas, segundo Costa (2000), distintas em suas especificidades. Os clientes participantes do matriciamento eram atraídos pelas atividades, pela busca ativa e pelo convite de quem já era participante. Assim, as atividades realizadas através do matriciamento em Saúde Mental foram satisfatórias não só para a população usuária dos serviços da ESF, como também para os profissionais envolvidos na busca de dispositivos para a promoção da saúde.

IMPRESSÕES DO VIVENCIADO E CONTRIBUIÇÕES PARA FORMAÇÃO E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL

A partir das atividades desenvolvidas durante esse período, pôde-se perceber quanto é relevante a participação da comunidade e o apoio da equipe matricial. A iniciativa do apoio matricial em saúde mental é uma maneira de atrair os usuários dos serviços de saúde para um melhor envolvimento com a equipe, a fim de estabelecer o fortalecimento de vínculos.

Enquanto monitora, foi possível reconhecer a importância de uma equipe multidisciplinar para a discussão de casos em saúde mental, a fim de traçar metas e buscar soluções para os problemas enfrentados pelo cliente e seus familiares/cuidadores. A escolha do cuidador não costuma ser ao acaso e a opção pelos cuidados nem sempre é do cuidador, mas, muitas vezes, expressão de um desejo do paciente, ou falta de outra opção, podendo, também, ocorrer de modo inesperado para um familiar que, ao se sentir responsável, assume esse cuidado, mesmo não se reconhecendo como cuidador (FLORIANI; SCHRAMM, 2006).

As contribuições para a formação acadêmica são de grande relevância, pois o PET Redes de Atenção, através da monitoria, insere o acadêmico no serviço que constitui o Sistema Único de Saúde (SUS), sendo acompanhado por um preceptor do serviço no qual se encontra. Contudo, a qualificação torna-se garantida a partir da experiência adquirida no campo de estágio.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os momentos realizados na ESF nos levaram a refletir quanto é importante conhecer melhor a história de vida de cada cliente e suas particularidades. A intenção de atrair os usuários da RAISM de Sobral-Ceará para os matriciamentos em saúde mental na ESF é um meio de incentivar a participação da comunidade para contribuir na melhoria do acesso aos serviços de saúde disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS) como um todo, e não apenas para a dispensação de medicação.

Há duas maneiras básicas para o estabelecimento do contato entre equipe de referência e matricial: o primeiro remete à combinação de encontros periódicos e regulares; o segundo, encontros em casos imprevistos e urgentes, em que não seria recomendável aguardar a reunião regular. A ESF incorporou os conceitos de apoio matricial e equipe de referência, que são, ao mesmo tempo, arranjos organizacionais e uma metodologia para gestão do trabalho em saúde, objetivando ampliar as

possibilidades de realizar clínica ampliada e integração dialógica entre distintas especialidades e profissões (CAMPOS; DOMITTI, 2007).

Portanto, pode-se concluir que o apoio matricial garante à ESF dos Bairros Pedrinhas, Centro e Tamarindo do município de Sobral-CE metas desafiadoras de fortalecer o vínculo entre população e profissionais da ESF, manutenção do grupo pelos usuários e familiares e garantir aos usuários dos serviços de Saúde Mental a promoção e a manutenção da saúde através de metodologias inovadoras que garantem momentos de recreação e, ao mesmo tempo, de responsabilidade para com a garantia da saúde mental da população dos territórios

REFERÊNCIAS

Amarante P. Saúde Mental e Atenção Psicossocial. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2007.

Barros, R. B. Reforma Psiquiátrica Brasileira: resistências e capturas em tempos neoliberais. In **Loucura, Ética e Política: escritos militantes**. São Paulo: Casa do Psicólogo, p. 196-206, 2003.

Barros, M. M. M.; Jorge, M. S. B. Concepções e Práticas de Atenção a Saúde Mental: O Discurso do Sujeito Coletivo. Fortaleza: Ed. Uece, 2011.

Brasil. Ministério da Saúde (MS). Departamento de Atenção Básica. Atenção Básica e Saúde da Família [site na Internet]. 2011 [acessado 2011 set 22]. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/atencao_basica.php.

Campos GWS. Considerações sobre a arte e a ciência da mudança: revolução das coisas e reforma das pessoas. O caso da saúde. In: Cecilio LCO, organizador. Inventando a mudança na saúde. 2a Ed. São Paulo: Editora Hucitec; 1997. p. 29-87.

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.

COSTA, R. O modo psicossocial: um paradigma das práticas substitutivas ao modo asilar. In: Amarante, P. (org.). **Ensaio: Subjetividade, Saúde Mental e Sociedade**. Rio de Janeiro, Fiocruz, 2000.

Dyniewicz, A.M. Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes. 2.ed. São Caetano do Sul (SP): Difusão; 2009.

FIGUEIREDO, M. D.; ONOCKO-CAMPOS, R. Saúde Mentalna atenção básica à saúde de Campinas, SP: uma rede ou emaranhado? **Ciência & Saúde Coletiva[online]**. 14 (1): 129 -138, 2009.

Floriani CA, Schramm FR. Cuidador do idoso com câncer avançado: um ator vulnerado. Cad. Saúde Pública. 2006 mar.; 22(3):527-534. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v22n3/07.pdf>.

Merhy EE, Chakkour M, Stéfano E, Santos CM, Rodrigues RA, Oliveira PCP. Em busca de ferramentas analisadoras das tecnologias em saúde: a informação e o dia-a-dia de um serviço, interrogando e gerindo trabalho em saúde. In: Merhy EE, Onocko R, organizadores. Agir em saúde: um desafio para o público. São Paulo: Editora Hucitec; 1997. p. 113-50.

Merhy, E.E. A rede básica como uma construção da saúde pública e seus dilemas. In Merhy, E.E., Onocko, R. (orgs.). **Agir em Saúde. Um desafio para o público**. São Paulo: Hucitec, 2006.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a DEUS, por ter me proporcionado viver. Em segundo, aos meus pais, que sempre buscaram me fortalecer e persistir na busca dos sonhos. Em especial, à equipe do PET Redes de Atenção, principalmente, à coordenação, pelo compromisso e pela parceria em inserir os monitores em campos de estágios diversos.

