

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM GESTÃO E ATENÇÃO
HOSPITALAR COM ÊNFASE EM SAÚDE MENTAL**

**CAPACITAÇÃO PARA O MATRICIAMENTO: O
COMPARTILHAMENTO DE SABERES ENTRE EQUIPE DE SAÚDE
MENTAL HOSPITALAR E EQUIPE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA
FAMÍLIA**

**TRABALHO FINAL DE CONCLUSÃO
-MODALIDADE ARTIGO PUBLICÁVEL-**

Emanuele Togni dos Santos

**Santa Maria, RS, Brasil.
2014**

Universidade Federal de Santa Maria
Centro de Ciências da Saúde
Programa de Pós-Graduação em Residência Multiprofissional Integrada
em Gestão e Atenção Hospitalar com Ênfase em Saúde Mental

A comissão examinadora, abaixo assinada, aprova o Trabalho Final de Conclusão-modalidade artigo publicável

CAPACITAÇÃO PARA O MATRICIAMENTO: O
COMPARTILHAMENTO DE SABERES ENTRE EQUIPE DE SAÚDE
MENTAL HOSPITALAR E EQUIPE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA
FAMÍLIA

Elaborado por:

Emanuele Togni dos Santos

Orientado por:

Ter. Ocup. Profº Drº Francisco Nilton Gomes de Oliveira

Como requisito parcial para obtenção do grau de **Especialista em Gestão e Atenção Hospitalar com ênfase em Saúde Mental**

Comissão Examinadora:

Profº Drº Francisco Nilton Gomes de Oliveira
Orientador

Psic. Ms. Fábio Becker Pires
Co Orientador

Enfª Profª Drª Marlene Gomes Terra

Enfº Espec. Marcelo da Rosa Maia

Enfº Espec. Ricardo Germano Lied

Santa Maria, 24 de março de 2014.

CAPACITAÇÃO PARA O MATRICIAMENTO: O COMPARTILHAMENTO DE SABERES ENTRE EQUIPE DE SAÚDE MENTAL HOSPITALAR E EQUIPE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Emanuele Togni dos Santos¹
Francisco Nilton Gomes de Oliveira²
Fábio Becker Pires³

RESUMO

Esse trabalho originou-se a partir de uma pesquisa realizada em uma unidade de Estratégia de Saúde da Família/ESF da cidade de Santa Maria/RS. O Objetivo principal foi avaliar, a partir da percepção dos profissionais envolvidos (enfermeiros e agentes comunitários de saúde), as ações de Matriciamento em Saúde Mental que estão sendo desenvolvidas, desde o ano de 2012, pelos residentes multiprofissionais da área de saúde mental do Hospital Universitário de Santa Maria – HUSM. Ao concluir a pesquisa, foi possível a detecção de dois aspectos importantes os quais interferem diretamente na eficácia das ações de matriciamento ofertadas na ESF. O primeiro aspecto identificado foi o desenvolvimento de expectativas equivocadas da equipe com relação às ações de apoio matricial. Já o segundo, diz respeito à necessidade de capacitação dos profissionais da unidade sobre termos básicos de saúde mental e, também a necessidade de esclarecimentos acerca dos serviços da rede de atenção psicossocial ofertados no município de Santa Maria. Dessa forma, sendo a intervenção um dos objetivos da pesquisa inicial, foi realizada primeiramente uma capacitação com os profissionais para ampliar o conhecimento respeito do Apoio Matricial, objetivando um melhor aproveitamento das ações futuras de Matriciamento. Após foi feita a apresentação de um material (banner), o qual foi doado à ESF, contendo os principais serviços da rede de saúde mental do município, com informações sobre o atendimento prestado e seus respectivos contatos. Com esta intervenção objetivou-se, então, um nivelamento de conhecimentos prévios dos profissionais do serviço acerca do apoio matricial e também um aumento da resolutividade das práticas de saúde mental realizadas no território.

Palavras-chave: Saúde Mental, Matriciamento, Capacitação, Estratégia de Saúde da Família.

¹ Terapeuta Ocupacional residente no Programa de Residência Integrada em Saúde da Universidade Federal de Santa Maria – UFSM.

² . Terapeuta Ocupacional Prof. Dr, docente do Departamento de Terapia Ocupacional da UFSM e tutor do Programa de Residência Integrada em Saúde da UFSM.

³ Psicólogo Ms, tutor do Programa de Residência Integrada em Saúde da UFSM

ABSTRACT

This work originated from a survey conducted by one of the Family Health Strategy/ESF city of Santa Maria/RS. The main objective was to evaluate, from the perception of professionals (nurses and community health workers), shares matricial Mental Health that are being developed, since the year 2012, the residents of multidisciplinary mental health Hospital university of Santa Maria - HUSM. By completing the survey, it was possible to detect two important aspects which directly interferes with the effectiveness of actions matricial offered in the FHS. The first aspect identified was the development of mistaken expectations of staff regarding actions of matrix support. The second concerns the need for training of the unit staff on basic terms of mental health and also the need for clarifications of the network of psychosocial care services offered in the town of Santa Maria. Thus, with the intervention of the objectives of the initial research was first conducted one training with professionals to increase knowledge about the Matrix Support, aiming a better use of future actions matricial. After the presentation was made of a material (banner), which was donated to ESF, containing the main services of mental health network of the municipality, with information about the care provided and their respective contacts. With this intervention, then, was aimed at leveling prior knowledge of the service professionals about the matrix support and also increased resolvability of mental health practices in the territory .

Keywords: Mental , matricial , Training, Family Health Strategy Health .

INTRODUÇÃO

Com a Reforma Sanitária no Brasil e a construção da Nova Constituição Brasileira, a saúde em nosso país passou a ser tratada de forma diferente, pois foi passado ao Estado o dever de cuidar da saúde da população, e isso se deu a partir da criação do Sistema Único de Saúde (SUS), ao final da década de 80. Com a concepção desse novo sistema, a população passou a ter acesso universal e igualitário à saúde. Considerando a complexidade de um sistema único, foram criadas ações e serviços direcionados para a promoção, proteção e recuperação da saúde, objetivando assistir às necessidades da população como também a tentativa de superação do modelo biomédico.

Dentre as ações desenvolvidas, destaca-se a Atenção Primária à Saúde (APS), a qual objetiva ser o primeiro nível de contato com os usuários e a comunidade dentro da rede de saúde. Por estar situada no território, constitui-se como porta de entrada desse usuário no sistema de saúde, buscando proporcionar atenção integral através da continuidade e coordenação deste cuidado. (BRASIL, 2011; STARFIELD, 2002.) Porém, frente às dificuldades enfrentadas na APS, em 1994, com a finalidade de efetivar esta ação, surgiu a Estratégia de Saúde da Família (ESF). Essa é uma equipe multiprofissional que busca a reestruturação do sistema de atenção primária através do atendimento integral, contínuo e resolutivo de um número definido de famílias dentro de um determinado território. Um diferencial importante das equipes da atenção primária é a presença dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), os quais são pessoas escolhidas que vivem na comunidade e têm como finalidade a atuação próxima a população visando o cuidado em saúde (BRASIL, 2001). Assim, os ACS são responsáveis, entre outras ações, por realizarem visitas frequentes a um determinado número de famílias dentro de uma área de saúde, identificando áreas e situações de risco individual e coletivo, fazendo os encaminhamentos às unidades de saúde, além de orientar a promoção e proteção da saúde e estimular a participação da comunidade na rede de serviços de saúde (Brasil, 2000). Logo, tendo em vista o importante papel da APS e suas estratégias no sistema de saúde, temos ela como uma aliada essencial para a efetivação da rede de atenção em Saúde Mental.

Assim como a APS foi criada a partir das necessidades da população, a Rede de Atenção em Saúde Mental surgiu para atender a um grupo específico da população – Pessoas com Transtornos Mentais e Usuários de Álcool e outras drogas - o que é um grande problema de relevância epidemiológica, como aponta os dados da Organização Mundial da Saúde (OMS). Segundo a OMS (2011), atualmente no Brasil, observa-se que transtornos mentais severos e persistentes acometem 6% da população, com a ocorrência de 3% relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e ainda evidencia que uma entre quatro pessoas desenvolve adoecimento psíquico em algum momento da vida e, nos países em desenvolvimento, como no Brasil, 90% dessas pessoas não recebem tratamento adequado. Dessa forma, a criação da lei nº 3.088/2011, orientada pela lei da Reforma Psiquiátrica (lei nº10.216/2001), tem como objetivo a criação da Rede de Atenção Psicossocial a partir da articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde -SUS, priorizando iniciativas que garantam o cuidado integral centrado nos territórios, a promoção da autonomia

e o exercício da cidadania, objetivando a inclusão social. (BRASIL, 2011). Como pontos de atenção à saúde para estes usuários, esta lei considera a Atenção Básica em Saúde (ABS), Atenção Psicossocial Especializada, Atenção de Urgência e Emergência, Atenção Residencial de Caráter Transitório, Atenção Hospitalar, Estratégias de Desinstitucionalização e Reabilitação Psicossocial. Cada um destes pontos formam a rede de serviços de saúde mental, a qual o usuário pode acessar de acordo com suas necessidades objetivando um cuidado integral e contínuo, preferencialmente sem sair do seu território, evitando assim o rompimento de vínculos significativos e proporcionando a reinserção social. Para isso a Atenção Básica desempenha o papel de coordenadora do cuidado dentro desta rede de atenção psicossocial no território, através da constituição de uma Equipe de Referência, responsável por este usuário que deve ser vinculado à UBS do seu território, tendo ou não ESF.

A Equipe de Referência é um arranjo organizacional utilizado como uma ferramenta no novo modelo de atenção à saúde, em que o cuidado do usuário passa a ser responsabilidade compartilhada dos serviços os quais este usuário necessita, no território bem como em serviços especializados e hospitalares. Trata-se de um cuidado longitudinal em que o usuário percorre uma linha de cuidado a qual objetiva a integralidade desta atenção em saúde. Sendo assim, “a equipe de referência é aquela responsável por um caso individual, familiar ou comunitário” (CAMPOS; DOMITI, 2007, p.400). É constituída por profissionais de diferentes áreas da saúde, no entanto, não é uma equipe especializada, o que ocasionará, provavelmente, o surgimento de dificuldades frente a um caso que necessite de intervenção de especialistas. Em situações como estas é previsto o apoio de uma equipe especializada na área em que se necessita de intervenção. Esse apoio é denominado Matriciamento, pois “é um suporte técnico especializado que é ofertado a uma equipe interdisciplinar em saúde a fim de ampliar o seu campo de atuação e qualificar suas práticas” (FIGUEIREDO; CAMPOS, 2009, p.130).

Considerando esta organização do novo modelo de saúde e suas dificuldades de implementação, este estudo objetiva relatar a experiência de uma capacitação para o matriciamento, realizada com profissionais de uma unidade de Estratégia da Saúde da Família da cidade de Santa Maria, no Rio Grande do Sul.

APRESENTAÇÃO DO CENÁRIO

Em Santa Maria, cidade da região central do estado com aproximadamente 262.000 habitantes, a rede de atenção psicossocial está organizada com os seguintes serviços: quinze

Unidades Básicas de Saúde (UBS), onze unidades de Estratégia da Saúde da Família (ESF), dois Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSad), um Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi), um Centro de Atenção Psicossocial para Transtornos Mentais (CAPSII), um Ambulatório de Saúde Mental municipal, três unidades de internação psiquiátrica, sendo uma no Hospital Universitário de Santa Maria (o qual caracteriza-se como um hospital regional, atendendo ao município de Santa Maria e demais 32 municípios da região), uma no Hospital Casa de Saúde e outra no Hospital São Francisco de Assis. Também fazem parte da rede o serviço de Pronto Socorro Psiquiátrico e o Ambulatório Psiquiátrico do Hospital Universitário de Santa Maria, e a Unidade de Pronto Atendimento – UPA.

A unidade de ESF onde se desenvolveu a pesquisa e a intervenção é a ESF Roberto Binato. Este serviço foi criado no ano de 2004 e atende a três localidades da zona oeste de Santa Maria. Conta atualmente com os profissionais médicos, enfermeiros, dentistas, nutricionista, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, psicólogos, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde.

Como curso de pós-graduação, a Universidade Federal de Santa Maria - UFSM dispõe do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde. Este programa apresenta formação com ênfase em quatro áreas distintas: Vigilância em Saúde, Estratégia da Saúde da Família, Saúde Mental e Gestão e Atenção Hospitalar, a qual se subdivide em três áreas de concentração: Mãe- Bebê, Hemato-Onco e Crônico-Degenerativo. Como objetivo principal, o programa de residência visa formar profissionais qualificados de acordo com as diretrizes do novo modelo de Atenção em Saúde, para estarem atuando de forma inovadora nos serviços de saúde local e da região. Atualmente há residentes inseridos no Hospital Universitário (HUSM), nos serviços correspondentes às áreas de concentração Mãe-Bebê, Hemato- Onco, Crônico-Degenerativo e Saúde Mental; nos quatro CAPS do município; em algumas Unidades Básicas e ESF's e também nos serviços referentes à área de Vigilância em Saúde.

Na área de concentração de Saúde Mental, atuante na unidade de internação psiquiátrica do Hospital Universitário de Santa Maria, a residência conta com as profissões de Enfermagem, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional. Atualmente há oito residentes (duas enfermeiras, uma assistente social e uma terapeuta ocupacional do segundo ano de residência – R2; e duas enfermeiras, um psicólogo e uma terapeuta ocupacional do primeiro ano de residência – R1) locados nesta unidade. Dentre as atividades desenvolvidas estão atividades de campo (oficinas, grupos, discussões de casos, visitas domiciliares...) e atividades de núcleo específicas de cada área profissional (atendimentos e intervenções individuais e grupais). Como preceito do programa de residência, os residentes devem realizar

carga horária complementar em outro serviço da rede de saúde do município o qual esteja em outro nível de atenção diferente daquele da unidade de referência em que o residente esteja locado. O objetivo desta prática é favorecer a identificação de dificuldades que inviabilizem ou dificultem a prática dos serviços prestados, de modo a propor melhorias para aumentar a resolutividade da rede de saúde. Dessa forma, tem-se como objetivo também, para a conclusão do curso de residência, a construção de um projeto de pesquisa que identifique estes aspectos e proponha melhorias para as intervenções e processos de trabalho dos serviços de saúde do município.

Tendo em vista estas considerações, iniciou-se na ESF Roberto Binato o desenvolvimento de ações de matriciamento como carga horária complementar no ano de 2012, pelas residentes da área de concentração de saúde mental do Hospital Universitário de Santa Maria. A escolha desta unidade deu-se inicialmente pela familiaridade de uma das enfermeiras responsáveis com o trabalho da residência, e também pela receptividade da equipe da unidade com os residentes de saúde mental. O desenvolvimento destas ações de matriciamento teve como objetivo inicial ofertar aos profissionais da rede básica apoio especializado para as intervenções com usuários de saúde mental, objetivando a melhora da atenção prestada a eles no território e conseqüentemente a diminuição das internações hospitalares.

Com a saída desta turma de residentes que iniciaram as ações de matriciamento em saúde mental, o trabalho teve continuidade com turma de residentes seguinte, turma 2012-2014, também através do cumprimento da carga horária complementar. No entanto, durante as práticas na unidade básica, ainda foram observadas dificuldades de atuação dos profissionais frente aos casos de saúde mental. Então, devido isso, foi originado um projeto de pesquisa que após a sua conclusão, pudesse proporcionar à equipe uma capacitação a fim de aumentar o conhecimento sobre a ação de matriciamento e conseqüentemente efetivar as ações de saúde mental na atenção básica.

APRESENTAÇÃO DO PROJETO DE PESQUISA

O projeto de pesquisa intitulado “Atuação da Residência Multiprofissional Integrada em Ações de Matriciamento em Estratégia de Saúde da Família”, é um estudo retrospectivo, descritivo e exploratório, que visou avaliar a prática incipiente de matriciamento realizada pela Residência Multiprofissional Integrada na Estratégia da Saúde da Família; propondo uma intervenção para aprimorar esta prática.

Realizou-se uma abordagem qualitativa, considerando que esta buscou analisar a opinião dos profissionais envolvidos, pois através deste tipo de abordagem busca-se a significação do fenômeno segundo a percepção dos participantes da pesquisa. Como critérios de inclusão, foram considerados aqueles profissionais os quais participaram das ações de Matriciamento em saúde mental realizadas na unidade desde o ano de 2012. Ao total foram contemplados onze profissionais, sendo que três entrevistas foram utilizadas como piloto para aprimorar o roteiro de entrevista. Assim, para a fase de análise, foram aproveitadas entrevistas de oito profissionais, sendo duas enfermeiras e seis agentes comunitários de saúde. Utilizaram-se entrevistas semiestruturadas, as quais foram gravadas, transcritas e submetidas à análise de conteúdo conforme a metodologia proposta por Olabuénaga (1999).

Para o desenvolvimento desta pesquisa foram observados todos os aspectos éticos conforme Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, que define as diretrizes e normas reguladoras de pesquisas envolvendo seres humanos, tendo como mérito dar ênfase aos compromissos éticos com os sujeitos de pesquisa (BRASIL, 2012). Além disto, todos os participantes assinaram o Termo de Compromisso Livre e Esclarecido – TCLE, o qual foi formulado com uma linguagem acessível, incluindo os objetivos, a justificativa, a liberdade da desistência dos sujeitos, a qualquer momento, sem prejuízo e a garantia do anonimato.

A partir dos resultados da pesquisa foram identificadas cinco categorias, cada uma com respectivas subcategorias a respeito dos principais temas abordados durante as entrevistas. Na categoria Entendimento de Matriciamento, buscou-se analisar o entendimento dos profissionais a respeito do conceito de Matriciamento. Observou-se que a maioria dos entrevistados possui um entendimento considerável a respeito do apoio matricial, sendo esse caracterizado por eles como “suporte especializado, trabalho em grupo e encaminhamento.” Já na categoria Experiências com Saúde Mental, objetivou-se verificar a participação dos profissionais em ações de saúde mental que lhe proporcionassem uma experiência na área. Na análise desta categoria, surgiram alguns profissionais que informaram já ter tido experiências com Matriciamento em saúde mental, outros afirmaram ter tido experiências em saúde mental que não o Matriciamento, como grupos e discussões. Também houve profissionais que referiram nunca ter participado de ações de saúde mental. E ainda constatou-se que a maioria dos entrevistados reconhece como Matriciamento em saúde mental as atuais ações desenvolvidas pelas residentes do ano de 2013.

Sobre as Avaliações Positivas dessas ações de Matriciamento em saúde mental relatadas pelos participantes, estão a facilitação da comunicação da ESF Roberto Binato com

o Hospital Universitário de Santa Maria, a contemplação das expectativas geradas por eles sobre o trabalho proposto pelas residentes, a valorização do agente comunitário durante as práticas de Matriciamento pelos profissionais matriciadores, a percepção de resultados provenientes destas práticas, a discussão de casos em grupo/reuniões de equipe como sendo a principal ação valorizada por eles e que também foi contemplada nas ações desenvolvidas, e a percepção de aprendizado após a participação nas ações de Matriciamento em saúde mental realizadas da unidade.

No entanto, como Aspectos Negativos, e em comparação entre os anos, está a frustração das expectativas geradas sobre o trabalho das residentes do ano de 2012, a identificação de ações centralizadas (troca somente entre núcleos profissionais), assim como a falta de retorno para a equipe, o que conseqüentemente gerou uma percepção de falta de resultados devido a ausência de reuniões de equipe para devolutiva dos casos. A partir desses temas abordados, questionou-se, por fim, sobre as futuras expectativas sobre as ações de matriciamento. A essa categoria deu-se o nome de Expectativas sobre as Ações das Residentes, e apontou que a maioria dos entrevistados criou a expectativa de continuidade da presença da equipe matriciadora na unidade básica.

Tendo em vista estes resultados, organizou-se a intervenção, prevista neste projeto de pesquisa, de capacitação para o matriciamento, a fim de proporcionar aos profissionais de saúde da ESF Roberto Binato uma compreensão mais precisa a respeito dos objetivos do matriciamento. Com isso, esta prática visou corrigir expectativas equivocadas, como a de continuidade da presença da equipe matriciadora na unidade básica, além de instruí-los de modo a obterem um melhor aproveitamento das futuras práticas de apoio matricial a serem realizadas no serviço, possibilitando a autonomia da equipe de referência preconizada pela política de saúde e conseqüentemente ampliado a resolutividade e eficácia das ações realizadas no território.

METODOLOGIA DA INTERVENÇÃO

Após a análise dos resultados, as residentes identificaram, de acordo com as respostas dos entrevistados, os aspectos que dificultam o alcance dos objetivos das ações de matriciamento já realizadas na unidade em questão. Entre estes aspectos, foram escolhidas as mais emergentes, como a expectativa equivocada da equipe com relação às ações de matriciamento, já relatada anteriormente; e a necessidade de esclarecimento sobre os serviços

da rede de saúde mental do município de Santa Maria, e também sobre termos básicos sobre Saúde Mental, confirmada pelo fato de a equipe ter gerado uma dependência da equipe matriciadora principalmente por solicitarem o apoio para realizações de ações simples, as quais poderiam ser desenvolvidas pela própria equipe de referência caso está já fosse capacitada em saúde mental, como o esclarecimento de dúvidas e encaminhamentos para outros serviços da rede. Dessa forma, a intervenção dividiu-se em duas etapas, sendo a primeira uma capacitação para receber ações de matriciamento, e a segunda como sendo uma ação propriamente dita de matriciamento, em que os principais serviços de saúde mental do município foram apresentados à equipe.

Para a realização da intervenção foi acordado previamente com a coordenação do serviço um espaço durante a reunião de equipe a qual ocorre semanalmente na própria unidade de saúde. Nesta reunião participam geralmente as duas enfermeiras da unidade, todos os agentes comunitários de saúde, além de outros profissionais que estejam envolvidos em algum caso que será discutido em reunião.

A organização da intervenção deu-se a partir da construção de um material teórico, baseado no Guia Prático de Matriciamento em Saúde Mental (BRASIL, 2011), com utilização de linguagem esclarecedora a cerca de termos e conceitos de saúde mental, além de exemplos de ações que viabilizam o desenvolvimento de ações em saúde mental no território. O material foi exposto em slides durante a reunião, após uma prévia devolutiva para equipe da pesquisa realizada com eles.

Para a segunda parte da intervenção, sobre os serviços da rede, foi organizado um banner, de material em lona, onde foi impressa a descrição dos principais serviços da rede de saúde mental de Santa Maria. Neste material, consta o nome dos serviços, o tipo de atendimento prestado, o endereço e o telefone para contato. Esse banner foi entregue aos profissionais após a reunião para que seja fixado em lugar acessível a todos, devendo ser consultado sempre que necessário.

DISCUSSÃO DA INTERVENÇÃO

Tendo em vista que a pesquisa inicialmente realizada foi caracterizada também como exploratória, segundo Gil (1991 apud COUGO, 2013, p.9) ela apresenta a finalidade de desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias para formular abordagens posteriores, buscando proporcionar uma visão geral de um determinado fato. Sendo assim, durante a apresentação da primeira parte, buscou-se elucidar o que realmente são ações de

matriciamento, explicando quais ferramentas são utilizadas neste processo, diferenciando-o de outras ações as quais são confundidas com práticas matriciadoras, exemplificando, dessa forma o que não pode ser considerado como matriciamento. Com isso foi gerada uma discussão com os participantes a qual proporcionou uma reflexão sobre algumas ações que já foram realizadas na unidade, algumas apresentadas como matriciamento e não reconhecidas como tal pelos profissionais, e outras ações não caracterizadas como matriciamento e que foram consideradas como tal pelos mesmos profissionais. Isso nos possibilita observar que a falta de organização ou a superficialidade de algumas práticas já realizadas dificultam a compreensão da finalidade de tais ações, gerando assim expectativas equivocadas nos profissionais a respeito dos resultados. Observa-se também que embora grande parte dos entrevistados tenha um conhecimento considerável a respeito do apoio matricial, faltou conhecimento aprofundado capaz de prepara-los para identificar tais ações e saber corretamente o que esperar delas. Com isso o material utilizado para embasar as informações passadas durante a intervenção foi apresentado e divulgado, enfatizando a importância da educação permanente em serviço. A constante capacitação dos profissionais da rede básica justifica-se pelo fato de que:

A formação acadêmica tradicional ainda tem colocado no mercado de trabalho profissionais com pouco conhecimento sobre os usuários de saúde mental, e, sobretudo, da Política Nacional de Saúde Mental, dificultando desse modo a inclusão de ações de saúde mental no território que só ocorrerá se for acompanhada de um processo de educação permanente para os profissionais envolvidos com a assistência (COUGO, 2013, p. 3).

A identificação dessa questão, a importância da capacitação dos profissionais da rede básica, também foi possível devido a pesquisa ser qualitativa, pois através deste tipo de abordagem busca-se a significação do fenômeno segundo a percepção dos participantes da pesquisa. Como afirma Minayo (2001) esse tipo de pesquisa responde a questões muito particulares relativas às ciências sociais, ou seja, põe como tarefa central a compreensão da realidade humana vivida socialmente.

Ainda, a respeito da importância da educação permanente em saúde, JUCÁ et. al (2009), ressalta que a compreensão do usuário referente à atenção prestada a ele pela equipe de referência pode ser dificultada devida a confusão dos profissionais com termos e denominações da área de saúde mental, e também pelo desconhecimento das atribuições específicas de cada serviço da rede de saúde mental – UBS,ESF e CAPS, aspectos esses consequentes da falta de capacitação dos profissionais de saúde da rede básica.

Essa afirmativa adentra o outro resultado da pesquisa o qual influenciou a escolha do tema a ser trabalhado na segunda etapa da intervenção: a necessidade de esclarecimentos sobre os serviços da rede de saúde mental do município. Na análise dos resultados, constatou-se que, embora todos os participantes consideraram ter ampliado o seu aprendizado em saúde mental a partir das ações das residentes matriciadoras, a maioria deles esperam que a equipe de residentes de saúde mental do HUSM continue realizando apoio matricial na unidade da ESF. Isso se refere à dependência da equipe de referência com relação à equipe matriciadora para a resolução de casos de saúde mental, o que conflita com um dos objetivos principais do apoio matricial, o qual prevê a capacitação da equipe de referência objetivando a autonomia dessa equipe frente aos casos de saúde mental do território. Isso justifica a realização do matriciamento propriamente dito como sendo a outra abordagem da intervenção, pois segundo Schatschneider (2012 apud TÓFOLI; FORTES, 2007), a partir das ações de matriciamento, deve-se induzir a busca de soluções pelos atores da ESF, para que, com o tempo, a equipe consiga desenvolver competências para lidar com casos cujo manejo pode ser realizado somente na atenção primária. Além disto, deve-se enfatizar ainda que dentro de todas as ferramentas utilizadas no matriciamento (discussão dos casos, consulta conjunta, visita domiciliar, supervisão de casos e capacitação), ele diferencia-se de um atendimento especializado realizado dentro da unidade básica de saúde, como também não é somente o ato de encaminhar o usuário ao especialista (CHAVIERINI, 2011), o que na maioria das vezes é esperado pela equipe de referência como ação da equipe de matriciamento.

Dessa forma, o material deixado para consulta dos serviços da rede de saúde mental do município, objetivou-se a instrumentação dos profissionais do serviço para a resolução de casos simples surgidos no território, como situações de encaminhamentos incorretos devida falta de informação ou informação incorreta. Fatos como este afetam diretamente a qualidade do atendimento prestado ao usuário, pois faz com que esse percorra serviços desnecessários, possibilitando inclusive a perda dos vínculos deste usuário com a rede básica. Assim, com a disponibilização de um material atualizado e revisado sobre os serviços de saúde mental, os profissionais da rede básica tornam-se mais autônomos nas suas práticas diárias, agilizando o processo de trabalho e aumentando a qualidade do serviço ofertado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Matriciamento ainda é uma prática recente para os serviços de saúde do nosso país. No entanto, muitas já são as experiências relatadas e também as dificuldades observadas pra a

sua realização. Frente a tantos exemplos expostos na literatura, não temos dúvida que esta é uma ferramenta fundamental aos processos de trabalho no campo da saúde, pois objetiva a resolutividade de casos complexos através de um suporte técnico- pedagógico, também sendo utilizado como estratégia de formação em serviço. Através de sua utilização, combinada à aplicação de outras ferramentas preconizadas pelo novo modelo de atenção em saúde é possível o alcance de um dos principais objetivos do SUS – o cuidado integral e de qualidade a toda população brasileira.

No entanto, o surgimento de alguns obstáculos acaba por dificultar a efetivação de tal ação, por isso este trabalho buscou apresentar, como forma de superar algumas dificuldades para a realização do apoio matricial, a Capacitação para o Matriciamento. O fato de a equipe de referência já ter recebido, em momentos anteriores, outras ações de matriciamento e não ter reconhecido como tal; assim como a expectativa de continuidade gerada pela equipe a respeito do apoio prestado pela equipe de residentes de saúde mental do HUSM, demonstram claramente o entendimento superficial sobre Matriciamento, o que gerou uma dependência recorrente do especialista e um acionamento, muitas vezes desnecessário, da equipe matriciadora, o que vem a prejudicar a dinâmica dos serviços de saúde, afetando diretamente a qualidade do atendimento prestado ao usuário.

Dessa forma, espera-se que o desenvolvimento deste relato de experiência venha contribuir para as futuras ações de Matriciamento em Saúde Mental realizados em unidades básicas de saúde. Pois, conforme exposto neste relato, para que haja um melhor aproveitamento destas ações, se faz necessário o nivelamento do entendimento dos profissionais da rede a cerca de princípios básicos, tanto sobre o que é e o que esperar do Apoio Matricial, bem como conceitos fundamentais para a intervenção com o usuário de Saúde Mental.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Lei N° 10.216, de 6 de abril de 2001.** Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, DF.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria MS/GM N° 2.488, de 21 de Outubro de 2011.** Brasília: Diário Oficial da União. Seção 1, p. 48-55, out. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Programa agentes comunitários de saúde (PACS)**/Ministério da Saúde, Secretaria Executiva. – Brasília : Ministério da Saúde, 2001, 40p.

BRASIL. **O trabalho do Agente Comunitário de Saúde.** - Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, 2000. 119 p.

BRASIL. Organização Mundial de Saúde. **Relatório sobre saúde no mundo.** Saúde mental: nova concepção, nova esperança. Genebra: OMS, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde, **Portaria 3.088 de 23 de dezembro de 2011.** Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 2011.

BRASIL. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Brasília, 2012

CHIAVERINI, D. H. [et al.]. **Guia prático de matriciamento em saúde mental.** Ministério da Saúde: Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, 2011. 236 p. Brasília, DF.

COUGO, S. C. dos S.. **A História e a Avaliação do Matriciamento em Saúde Mental do município de Canoas, O Ponto de Vista das Equipes de Apoio Matricial e de Referência.** Monografia apresentada como exigência parcial para a conclusão do Curso de Práticas Pedagógicas em Serviços de Saúde. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 20113.

FIGUEIREDO, M.D.; CAMPOS, R.O. **Saúde Mental na atenção básica à saúde de Campinas, SP: uma rede ou um emaranhado.** Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.14, n.1, p.129-138, 2009.

JUCÁ, V.J.S.et al. **Programa de Saúde da Família e Saúde Mental: impasses e desafios na construção da rede.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 14(1), p.173-182, 2009.

MACHADO, D. K. de S.; CAMATTA, M. W.. **Apoio matricial como ferramenta de articulação entre a saúde mental e a atenção primária à saúde.** Cad. Saúde Colet., 2013, Rio de Janeiro, 21 (2): 224-32.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade.** 19 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

OLABUÉNAGA, J. I. R. **Metodología de la investigación cualitativa.** 2ª ed. Universidad de Deusto, Bilbao, 1999.

SCHATSCHINEIDER, V. B. **O matriciamento e a perspectiva dos profissionais de uma Estratégia da Saúde da Família.** Trabalho de conclusão de curso. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. Porto Alegre, 2012.

STARFIELD, B. **Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia.** Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002, 726 p.