

Apoio Matricial e Rede de Cuidado Integral: analisando e qualificando as práticas profissionais no Município de Uruguaiiana

Aline Basso da Silva¹
Bruna Cristiane Furtado Gomes¹
Odete Messa Torres²
Beatriz Franchini³

Palavras-chave: apoio matricial, rede de cuidado integral, educação permanente

O processo de Reforma Psiquiátrica tem um horizonte democrático e participativo no contexto das políticas públicas de saúde no Brasil. Essa proposta na área da saúde mental baseia-se basicamente em três conceitos: no processo de desinstitucionalização, na redução da internação hospitalar em manicômios e na rede de atenção integral em saúde mental (OLIVEIRA, MARTINHAGO, MORAES, 2009).

Para a concretização das metas da Reforma Psiquiátrica e da promoção da integralidade em saúde mental, é necessário um trabalho em rede de cuidado, de base territorial e atuação transversal com outras políticas específicas que busquem o estabelecimento de vínculos e acolhimento. Este trabalho implica a multiprofissionalização, a interdisciplinaridade e a intersetorialidade. Uma proposta transdisciplinar que atua como quebra de barreiras das hierarquias de saberes, permitindo, assim, a re-estruturação do trabalho assistencial (BRASIL, 2003; OLIVEIRA, MARTINHAGO, MORAES, 2009).

Os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) surgem neste contexto como estratégia de organização da rede de atenção em saúde mental, implementada por meio dos princípios e diretrizes da Reforma Psiquiátrica, com vista à redução progressiva do modelo manicomial de atenção em saúde

¹ Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa - Campus Uruguaiiana

² Enfermeira. Mestre Profissional em Saúde Coletiva. Professora Assistente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa - Campus Uruguaiiana. Contato: odetetorres@gmail.com.

³ Enfermeira. Mestre Profissional em Saúde Coletiva.

mental. Segundo Campos e Furtado (2006) O CAPS trata-se de um modelo assistencial de serviços comunitários ambulatoriais e regionalizados nos quais os pacientes deverão receber consultas médicas, atendimentos terapêuticos individuais ou grupais promovidas pelos profissionais do serviço.

A III conferência Nacional de Saúde Mental estabeleceu como porta de entrada da rede de Saúde Mental as Unidades Básicas de Saúde por meio da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Com a ESF percebe-se a importância de evitar encaminhamentos desnecessários para a internação hospitalar, buscando, desta maneira, o fortalecimento da atenção básica e afastando a idéia do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) como único referencial do tratamento de pessoas com sofrimento psíquico (OLIVEIRA, MARTINHAGO, MORAES, 2009).

A organização das ações de saúde mental na atenção básica tem o apoio matricial como um arranjo organizacional que visa outorgar suporte técnico em áreas específicas às equipes responsáveis pelo desenvolvimento de ações básicas de saúde para a população (BRASIL, 2003).

A equipe ou profissional de referência é fundamental na organização do apoio matricial, pois têm a responsabilidade de conduzir um caso individual, familiar ou comunitário. Objetiva ampliar as possibilidades de construção de vínculo entre profissionais e usuários (CAMPOS, 1998). Esta construção de vínculo visa proporcionar segurança aos usuários e suas famílias diante de dificuldades e na promoção de serviços respeitando individualidades e contexto social.

Como proposto por Campos (1998), a produção deste compartilhamento de apoio matricial ocorre através da co-responsabilização pelos casos, efetivada com as discussões de caso, intervenções junto às famílias e comunidades ou em atendimentos conjuntos. Com a responsabilização compartilhada é excluída a lógica do encaminhamento com o objetivo de aumentar a capacidade resolutiva de problemas de saúde pela equipe local ou de referência, buscando também a ampliação da interdisciplinaridade e da clínica na equipe.

O presente trabalho trata-se de um resumo acadêmico do projeto de pesquisa-intervenção que vem sendo desenvolvido pela Universidade Federal

do Pampa (UNIPAMPA) no Município de Uruguaiana/RS, por acadêmicas do Curso de Enfermagem. Foi construído a partir do desdobramento das atividades de ensino da Disciplina de Saúde Mental II desenvolvida nos serviços de saúde, representados na atenção básica pelas Unidades de Saúde ESF II - Posto 7 (Bairro União das Vilas) e UBS – Posto 14 (Bairro Tabajara Brites) e pelo CAPS II - Asas da Liberdade, este último representa a referência em saúde mental no município.

Justifica-se a escolha do tema junto a estas instituições devido a reflexões obtidas durante os estágios curriculares da Disciplina de Saúde Mental II, onde se trabalhou com essas equipes a implantação da lógica de matriciamento em redes de cuidado integral em saúde mental. Identifica-se que este tema não se tornou uma ação contínua no município, muito embora o mesmo possua condições para tal. Percebem-se delineamentos sutis que sugerem uma prática incipiente de apoio matricial a qual necessita ações para que ocorra sua efetiva implementação. Avalia-se também a importância do desenvolvimento deste projeto pela necessidade que o referido município tem de potencializar as ações em curso.

A pesquisa-intervenção tem como objetivos: (I) estimular a reflexão dos profissionais em saúde a respeito do tema; (II) conhecer e analisar como os profissionais de saúde vivenciam experiências de apoio matricial em saúde mental na região; (III) Identificar linhas, traçados, que apontem para a configuração de uma rede de cuidado integral em saúde mental para o Município de Uruguaiana.

Utiliza-se da metodologia qualitativa e a análise institucional para compreensão da subjetividade dos atores sociais envolvidos. A metodologia qualitativa contribui para investigação de grupos e segmentos delimitados e focalizados (MINAYO, DESLANDES, 2007). Já a análise Institucional trabalha a contradição, tentando seguir a lógica dialética em oposição à lógica identitária. Este método tem como características analisar suas próprias contradições (LOURAU, 1993). A opção metodológica caracteriza-se por uma abordagem que trabalha conceitos e instrumentos para a análise e intervenções em instituições. A integração destes métodos permite a avaliação de contradições, singularidades dos sujeitos e sua interação com a coletividade

e o desafio de identificar caminhos e futuras transformações para qualificar as práticas em saúde.

A partir do referencial teórico e metodologias utilizadas, a pesquisa-intervenção baseia-se na realização de encontros com as equipes (PSF II, UBS 14 e CAPS II). Durante o estudo serão realizados 6 encontros entre reuniões, rodas de conversas, oficinas, discussões de situações problema. A condução dos encontros será definida pelas equipes participantes, conforme as coletas de dados e percepções dos acadêmicos. Para registrar as atividades desenvolvidas serão utilizadas, com ciência dos participantes, câmeras digitais fotográficas, atas de assinatura dos participantes, questionários semi-estruturados e registro em diário de campo para análise das intervenções.

Vislumbra-se com o desenvolvimento do projeto de pesquisa-intervenção: o (I) aprofundamento teórico e conceitual a respeito do tema; (II) conhecer o que existe de ações que configurem a proposta de rede de cuidado integral ao usuário da saúde mental através de relatos das vivências dos profissionais em saúde; (III) problematizar e estimular a reflexão da equipe de saúde, construindo estratégias para aperfeiçoar as ações de apoio matricial para a comunidade. O projeto apresenta-se em fase de implementação e aponta para a sua valorização pelas equipes de saúde, a partir da integração promovida pelo projeto entre os serviços de saúde e entre esses e a universidade, para o fortalecimento de uma rede integrada de saúde mental no Município de Uruguaiana.

A Reforma Psiquiátrica requer a articulação da saúde mental com a atenção básica. Este processo de transformação do modelo biomédico, hospitalocêntrico e institucionalizado para um modelo que favoreça a atenção Integral e Territorizada só pode ser concretizado fazendo com que o CAPS e os hospitais não sejam o único centro de referência para o atendimento a portadores de distúrbios mentais, consolidando novos serviços com novas visões sobre o sofrimento psíquico e suas formas de intervenção, a partir de uma articulação em redes e co-responsabilidade dos profissionais da atenção básica com o CAPS e o hospital geral. Nesta proposta, esses serviços integrados substituem o modelo manicomial, gerando uma verdadeira transformação do modelo clássico em Psiquiatria. Contribuindo, enfim, para a

mudança das tradicionais perspectivas em saúde mental e mantendo os usuários vinculados as suas famílias e inseridos na sociedade

Observa-se segundo Figueiredo (2006) e Braga (2000) que a implantação de equipes mínimas de saúde mental na atenção básica não é suficiente para o rompimento das práticas tradicionais, isso devido a ocorrência na prática da hierarquização do cuidado, onde um paciente que entra em crise ou possui exacerbação dos sintomas psiquiátrico acaba sendo encaminhado para a internação hospitalar, como de praxe neste tipo de intervenção.

O trabalho matricial com as equipes do CAPS e da atenção básica em Uruguaiana visa reconhecer os traçados e linhas que buscam algum caminho concreto para realização do modelo de redes em cuidado integral à saúde mental e as percepções dos profissionais diante este tema. É importante ressaltar também que o projeto de pesquisa-intervenção pretende estimular a reflexão da equipe de saúde sobre o assunto proposto, e desta forma construir estratégias de futuras ações para melhorar o apoio matricial na comunidade. Chegando a uma compreensão de como os profissionais de saúde vivenciam experiências de apoio matricial em saúde mental, apontando para avanços e desafios neste processo que hoje se mostra incipiente em Uruguaiana e contribuindo para a efetiva implementação da Reforma Psiquiátrica.

Referências

BRAGA CAMPOS, F. C. **O modelo da reforma psiquiátrica brasileira e as modelagens de São Paulo, Campinas e Santos**. Campinas, 2000. (Tese de doutorado – Departamento de Medicina Preventiva e Social/ FCM/ UNICAMP).

BRASIL. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 2004.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Coordenação de saúde Mental e Coordenação de Gestão da atenção básica. **Saúde mental e atenção básica: o vínculo e o diálogo necessários**. Brasília/DF; 2003.

CAMPOS, G. W. S. **O anti-taylor: sobre a invenção de um método para co-governar instituições de saúde produzindo liberdade e compromisso.** Caderno de saúde Pública 1998; 14:863-70.

CAMPOS, R.T.O; FURTADO, J.P; Entre a saúde coletiva e a saúde mental: Um instrumental metodológico para avaliação da rede de centros de atenção psicossocial (CAPS) do Sistema Único de saúde. Caderno de Saúde Pública Vol.22 nº5. Rio de Janeiro; Maio de 2006.

FIGUEIREDO, M.D.; **Saúde Mental na Atenção Básica: um estudo hermêutico-narrativo sobre apoio matricial na rede SUS campinas (SP).** Tese de Mestrado em saúde Coletiva Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 2006.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. L.; **Pesquisa Social: teoria método e criatividade.** 25ª Petrópolis: Vozes, 2007.

OLIVEIRA, W. F.; MARTINHAGO, F.; MORAES, R. S. A. M. **Entendendo a Reforma Psiquiátrica – A Construção da Rede de Atenção à Saúde Mental,** ABRASME, Florianópolis-SC, 2009.

LOURAU, R., 1993. **Análise Institucional e Práticas de Pesquisa,** Rio de Janeiro, Editora UERJ.