

MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL NA FRONTEIRA OESTE DO RIO GRANDE DO SUL

Maria de Lourdes Custódio Duarte¹

Diênice Beltran Silveira²

Moroni Correa de Oliveira³

Resumo

O matriciamento parte da integração da atenção primária com a saúde mental, no qual propõem o envolvimento de uma equipe multidisciplinar a fim de construir intervenções terapêuticas aos usuários no seu próprio território. O presente artigo relata a experiência do matriciamento realizado a partir de uma disciplina de Saúde Mental pelos acadêmicos do curso de enfermagem da Universidade Federal do Pampa. Essa experiência ocorreu nos meses de julho e agosto de 2013, em parceria com o Centro de Atenção Psicossocial e uma Unidade Básica de Saúde do município de Uruguaiana mediante visitas domiciliares e discussões de caso. Ao longo desse processo foi possível estabelecer o vínculo com os usuários em sofrimento mental e suas famílias, realizar intervenções e orientações sobre o processo saúde/doença e capacitar a equipe da atenção básica para esse atendimento. Conclui-se que a experiência do estágio foi de grande importância para os acadêmicos, usuários, familiares e profissionais, contribuindo para que os casos de saúde mental sejam atendidos no próprio território, evitando, assim, encaminhamentos desnecessários.

Palavras-chave: Saúde mental. Visita domiciliar. Ensino. Serviços de saúde.

MATRICIAL MENTAL HEALTH IN THE BORDER WEST OF THE RIO GRANDE DO SUL

Abstract

The matricial part of the integration of primary care with mental health, which suggest the involvement of a multidisciplinary team to build therapeutic interventions users in their own territory. This paper reports the experience of matricial conducted from a discipline of Mental Health II by students of Nursing, Federal University of Pampa. This experience has occurred in the months of July and August 2013, in partnership with the Center for Psychosocial Care and Basic Health Unit in the city of Uruguaiana through home visits and case discussions. Throughout this process it was possible to establish the link with users in mental distress and their families, interventions and guidelines on the health/disease process and train the team of primary care for this care. We conclude that the placement experience was of great importance for academics, users, families and professionals contributing to the mental health cases are treated in that territory, thus avoiding unnecessary referrals.

Keywords: Mental Health. Home visit. Teaching. Healthcare.

¹ Enfermeira, Professora-adjunta do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). maluled@yahoo.com.br

² Discente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa. Bolsista do PET Atenção Psicossocial. Uruguaiana, RS. di_bs@hotmail.com

³ Discente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa. Bolsista do PET Atenção Psicossocial. Uruguaiana, RS. moroni-c.o@hotmail.com

Durante muito tempo o cuidado prestado aos indivíduos portadores de transtornos mentais baseava-se em um modelo opressor. Nos locais onde eram oferecidos os tratamentos era comum situações de violência e exclusão dos pacientes. Com o decorrer dos anos, o cenário do cuidado prestado aos portadores de transtornos mentais começou a sofrer mudanças, uma vez que os familiares, usuários e profissionais do serviço, constataram que o tratamento não resultava em sucesso e não atendia às necessidades dos pacientes. Foi diante desta situação que começou a surgir movimentos com o intuito de mudar este contexto, resultando na reforma psiquiátrica (Azevedo; Santos, 2012).

A reforma psiquiátrica, iniciada no final da década de 70 no Brasil, surge com influência da luta antimanicomial, centrada na defesa dos direitos humanos e no resgate da cidadania das pessoas que carregam a loucura como estigma e rótulo social (Azevedo; Gondim; Silva, 2013). A desinstitucionalização dos sujeitos com transtornos mentais tornou-se uma luta contra todo o histórico violento que insistia no manicômio como única abordagem terapêutica (Duarte; Pinho; Míasso, 2011).

O movimento de desinstitucionalização, denominado Reforma Psiquiátrica, trouxe novas estratégias de cuidado aos indivíduos portadores de transtornos mentais graves. Esse movimento ofereceu mudanças de paradigmas e práticas, quando foram criados e desenvolvidos planos assistenciais de caráter comunitário em psiquiatria, como, por exemplo, o Apoio Matricial, o qual foi preconizado pela Política Nacional de Saúde Mental e pela Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde.

Este novo modelo de tratamento defende a desospitalização e prioriza a reinserção social dos portadores de transtornos mentais, por meio dos serviços substitutivos em Saúde Mental como: os Centros de Atenção Psicossocial (Caps), consultório de rua, hospital-dia, entre outros. Neste contexto, destaca-se o matriciamento realizado na Atenção Básica.

As ações de saúde mental devem obedecer ao modelo de redes de cuidado de base territorial e atuação transversal com outras políticas específicas

voltadas ao estabelecimento de vínculos e acolhimento. Nesse sentido, o arranjo organizacional do apoio matricial (AM) ou matriciamento, formulado por Campos (1999), surge com o objetivo de aumentar o grau de resolubilidade das ações de saúde. Esse arranjo propõe uma reformulação no modo de organização dos serviços e relações horizontais entre as especialidades que passam a oferecer apoio técnico horizontal às equipes interdisciplinares de atenção básica, favorecendo, assim, a conexão em rede (Sousa et al., 2011).

O matriciamento inicialmente parte da integração da atenção primária com a saúde mental. O tratamento propõe o envolvimento de uma equipe multidisciplinar com o objetivo de construir intervenções terapêuticas aos usuários necessitados (Azevedo; Gondim; Silva, 2013). Assim, a constituição de novos saberes e fazeres de cuidado em saúde é essencial, sobretudo ao enfermeiro, que é um profissional presente nos cenários e equipes de atenção à saúde (Neves et al., 2012).

Desse modo, a atenção básica é definida como a porta de entrada preferencial de todo o Sistema de Saúde, até mesmo para as necessidades de saúde mental dos usuários (Bachetti, 2013).

É possível dizer, contudo, que nem todos os profissionais que atuam na atenção primária são ou sentem-se seguros/capacitados para conduzirem casos de saúde mental, surgindo dificuldades que repercutem na oferta do serviço e impacto na população que realmente precisa desse tipo de assistência. A lógica do encaminhamento às vezes ocorre de maneira desnecessária, ponto em que referenciamos o objetivo da prestação desse serviço em saúde mental junto a comunidade, quando determinados casos possíveis de acompanhamento nestes locais seriam efetivamente realizados, diminuindo a sobrecarga que ocorre, muitas vezes, nos serviços especializados (Quindere, 2013).

Este estudo tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicos do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa – Unipampa –, em um estágio curricular ofertado pela disciplina de Saúde Mental II durante as ações de matriciamento na atenção básica do município de Uruguaiana.

Foi escolhida uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada no município de Uruguaiana-RS-Brasil para sediar essas ações, em parceria com o Centro de Atenção Psicossocial (Caps) do município de Uruguaiana-RS, perfazendo um total de sete encontros no período de 23 de julho a 3 de setembro de 2013.

A escolha por essa UBS deve-se ao fato de esse serviço possuir uma equipe completa, ter sala disponível para receber os alunos da Graduação e de já ter sido credenciada como uma Estratégia Saúde da Família (ESF). Atualmente, o município de Uruguaiana não conta com nenhuma ESF, possuindo 17 UBS.

O município de Uruguaiana conta com alguns serviços que fazem parte da rede de saúde mental, como o Ambulatório de Saúde Mental, leitos destinados à internação psiquiátrica no Hospital Geral da Santa Casa, o Caps II Asas da Liberdade e o Caps AD III Homero Tarragô.

No atual cenário da cidade, o encaminhamento das demandas de saúde mental que chegam nas UBSs são direcionadas todas para a rede de saúde mental do município, não possuindo nenhuma estratégia de resolutividade no território, o que acaba superlotando essa rede. Essa superlotação dos serviços da rede é ainda aumentada em virtude de o município ser porta de entrada de turistas da região da Prata no Estado, registrando mais de 100 mil turistas argentinos, chilenos, paraguaios e de demais países (Uruguaiana, 2011).

A Experiência do Matriciamento na Atenção Básica

A UBS está situada no Bairro Hípica II no município de Uruguaiana-RS. O serviço conta com uma equipe composta por um enfermeiro, dois técnicos de enfermagem, cinco agentes comunitário de saúde (ACS), um pediatra, um clínico geral, um ginecologista e um dentista. O serviço funciona das 8h às 17 horas, de segunda à sexta-feira.

Durante o estágio, proposto pela disciplina de Saúde Mental II, os acadêmicos tiveram a oportunidade de vivenciar o processo de matriciamento em saúde mental por meio da realização de visitas domiciliares em famílias do mesmo bairro e de outras microáreas próximas ao Hípica II. As atividades foram desenvolvidas em grupo, e as visitas feitas em duplas/trio, com supervisão docente, um aluno monitor e um profissional do Caps II, que ofertaria o apoio especializado de saúde mental instrumentalizando a equipe da UBS.

No primeiro encontro os alunos foram apresentados ao enfermeiro da Unidade e aos ACSs. Estes compartilharam de relatos orientando-os quanto à história de vida de pacientes com necessidades de acompanhamento psíquico, destacando as particularidades de cada caso. Seleccionadas as famílias a que cada dupla/trio deveria prestar o apoio matricial, os mesmos se deslocaram às residências para fazer o primeiro contato e propor a estratégia. Os usuários, em sua maioria, tiveram boa aceitação do acompanhamento proposto, havendo o acordo de seis visitas, ocorrendo às terças-feiras pela parte da tarde.

Foi proposto aos alunos a leitura prévia de artigos antes de cada visita semanal, seguida de reflexão e discussões sobre o plano de atendimento no próprio território do usuário, com o respaldo especializado do profissional do CAPS. A partir disso, aos poucos foi sendo construído o histórico de vida do usuário e sua família acerca da infância, rede social, escolaridade, ocupação, perdas, problemas, expectativas, serviços de saúde de referência, entre outros assuntos relatados, finalizando com a entrega de um lembrete com os dias e horários das visitas, a fim de confirmar o contrato realizado com o usuário e a família no primeiro momento.

Um dos instrumentos utilizados na obtenção de dados do usuário foi o Genograma, que consiste na representação gráfica de informações sobre a família e, à medida que vai sendo construído, evidencia a dinâmica familiar e as relações entre seus membros. É um instrumento padronizado, no qual símbolos e códigos podem ser interpretados como uma linguagem comum aos interessados em visualizar e acompanhar a história familiar e os relacionamentos.

namentos entre seus membros (Nascimento; Rocha; Hayes, 2005). A aplicação do mesmo foi planejada a partir da leitura e discussão de artigo científico. A sua elaboração foi realizada pelo usuário sob supervisão dos acadêmicos, porém sem interferências, respeitando sua autonomia. O Ecomapa também foi empregado, sendo este um diagrama do contato da família com outras pessoas, permitindo a compreensão dos vínculos da família com outros sistemas (Lavall; Olschowsky; Kantorski, 2009). Estas atividades tornaram as visitas momentos muito produtivos, proporcionando maior entendimento acerca das relações da família com o meio em que está inserida, além de viabilizar o fortalecimento dos vínculos entre usuários, rede social e de apoio e acadêmicos e profissionais.

O exame do estado mental do usuário foi realizado no quinto encontro. O exame do estado mental deve ser a relação dinâmica entre o mundo interno e o externo, não limitado somente ao doente mental e ao enfermeiro. O mundo externo caracteriza-se por um espaço em que ocorrem trocas, pelas quais o indivíduo em sofrimento psíquico e o enfermeiro captam a realidade, processando-a por intermédio das funções centrais no seu mundo interno e voltando a resposta para o mundo externo (Beteghelli et al., 2005).

No último encontro foi traçado o plano de cuidados em saúde mental em conjunto com o profissional do Caps, o ACS, o enfermeiro da UBS e os acadêmicos. A responsabilidade, a partir de então foi assumida pela equipe da UBS que, em parceria com o Caps, sentiu-se mais instrumentalizada para o cuidado no território, não havendo mais a necessidade de encaminhamento para os serviços da rede de saúde mental

Considerações Finais

A oportunidade de desenvolver ações de matriciamento na rede de saúde do município de Uruguaiana ofertou um cuidado em saúde mental de qualidade, a partir da instrumentalização da equipe da UBS em parceria com o Caps. Cabe ressaltar

que até então os trabalhadores da referida UBS não se sentiam aptos a prestar esse cuidado, apesar de evidenciarem a grande demanda de saúde mental na sua área de abrangência.

Evidenciou-se, portanto, o importante papel da universidade no tensionamento da rede de saúde de Uruguaiana para o cumprimento de ações propostas pela atual Política de Saúde Mental no país, como é o caso do matriciamento. Cabe aos profissionais sensibilizados pela proposta darem continuidade a essas ações, indo além do seu território de atuação, trabalhando em parceria e em equipe com a rede de saúde mental do município. Assim, conclui-se que a experiência do estágio foi de grande importância para os acadêmicos, usuários, familiares e profissionais, contribuindo para que os casos de saúde mental sejam atendidos no próprio território, evitando, assim, encaminhamentos desnecessários.

Referências

- AZEVEDO, D. M.; GONDIM, M. C. S. M.; SILVA, D. S. Apoio matricial em saúde mental: percepção de profissionais em território. *Revista Pesquisa: Cuidado Fundamental On-line*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 3.311-3.322, 2013.
- AZEVEDO, D. M.; SANTOS, A. T. Ações de saúde mental na atenção básica: conhecimento de enfermeiros sobre a reforma psiquiátrica. *Revista de Pesquisa: Cuidado Fundamental On-line*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 4, p. 3.006-3.014, out./dez. 2012.
- BACHETTI, L. S. Saúde mental e atenção básica à saúde: criação de uma rede de apoio matricial. *Revista Unopar Científica Ciências Biológicas e da Saúde*, Londrina, v. 15, n. 1, p. 13-19, 2013.
- BETEGHELLI, P. et al. Sistematização da assistência de enfermagem em um ambulatório de saúde mental. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, Goiânia v. 7, n. 3, p. 334-343, 2005.
- CAMPOS, G. W. S. Equipes de referência e apoio especializado matricial: um ensaio sobre a reorganização do trabalho em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.4, n. 2, p.393-403, 1999.

DUARTE, M. L. C.; PINHO, L. B.; MIASSO, A. I. Estágio do curso de especialização em saúde mental: relato de experiência em um Caps. *Cogitare Enfermagem*, São Paulo, v. 16, n. 4, p. 753-756, 2011.

LAVALL, E.; OLSCHOWSKY, A.; KANTORSKI, L. P. Avaliação de família: rede de apoio social na atenção em saúde mental. *Revista Gaúcha Enfermagem*, Porto Alegre, v. 30, n. 2, p. 198-205, 2009.

NASCIMENTO, L. C.; ROCHA, S. M. M.; HAYES, V. E. Contribuições do genograma e do ecomapa para o estudo de famílias em enfermagem pediátrica. *Texto Contexto- Enfermagem*, Florianópolis, v. 14, n. 2, p. 280-286, 2005.

NEVES, H. G. et al. O processo de formação do enfermeiro em saúde mental para atenção primária em saúde. *Revista Rene*, Fortaleza, v. 13, n. 1, p. 53-63, 2012.

QUINDERE, P. H. D. Acessibilidade e resolubilidade da assistência em saúde mental: a experiência do apoio matricial. *Ciência Saúde Coletiva*, v. 18, n. 7, 2013.

SOUSA, F. S. P. et al. Tecendo a rede assistencial em saúde mental com a ferramenta matricial. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 1.579-1.599, 2011.

URUGUAIANA. Secretaria Municipal de Saúde. Centro de Atenção Psicossocial Asas da Liberdade. *Projeto terapêutico*. Uruguaiana, 2011.

Recebido em: 8/10/2013

Aceito em: 22/7/2014