

# Apoio Matricial: um Caminho de Fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde em Palmas-TO

## Matrix Support: a Way of Strengthening Health Care Networks In Palmas-TO

LUDIMILA INÊS NUNES PRESTES<sup>1</sup>  
ANA CLÉBIA DE ARAÚJO ARAÚJO<sup>2</sup>  
CÍDIA SILVA COSTA<sup>2</sup>  
MARIA DILCE WÂNIA NASCIMENTO<sup>2</sup>  
DÉBORA AMORIM DE OLIVEIRA<sup>3</sup>

### RESUMO

*Objetivo:* Este trabalho objetiva relatar a experiência do projeto de apoio matricial às ESF, com a intenção de contribuir com a rede de atenção à saúde mental. *Material e métodos:* Primeiramente, realizou-se o diagnóstico situacional do CAPS II, o qual reforçou a necessidade de integração da rede de atenção à saúde através do apoio matricial. A roda de conversa foi o método adotado para conduzir as visitas de apoio matricial às ESF. *Resultados:* Diante das dúvidas dos profissionais de saúde, foram fornecidas informações sobre o manejo dos usuários com transtornos mentais, os diagnósticos e as possibilidades de intervenção e encaminhamento para cada caso. Em geral, as dúvidas refletiam a falta de suporte técnico especializado para lidar com as demandas em saúde mental, as quais estão presentes no cotidiano das práticas de saúde, principalmente quando relacionadas a casos crônicos ou em situação de crise. *Conclusão:* Conclui-se que a falta de comunicação e de uma estreita relação entre a ESF e o CAPS II compromete significativamente o funcionamento da rede de saúde mental e, conseqüentemente, a qualidade do atendimento prestado aos usuários de transtorno mental e seus familiares. O presente projeto foi reconhecido pela sua relevância e institucionalizado nas práticas dos serviços de saúde mental de Palmas-TO, enfatizando a necessidade de implantação do NASF - Núcleo de Apoio à Saúde da Família.

### DESCRIPTORIOS

Atenção à Saúde. Saúde Mental. Humanização da Assistência.

### SUMMARY

*Objective:* This study aims to report the experience of the matrix support in Family Health Teams, with the purpose of contributing to the mental health care network. *Material and methods:* First, there was a situational diagnosis of CAPS II, which reinforced the need to integrate the health care network through the matrix support. The free discussion was the method adopted to conduct the visits of matrix support in the FHTs. *Results:* Given the concerns of health professionals, information was provided as regards management of users with mental disorders, diagnosis and possibilities of intervention and referral for each case. In general, the questions reflected a lack of specialized technical support to cope with the demands on mental health, which are present in everyday health practices, especially when related to chronic conditions or crises. *Conclusion:* It is concluded that lack of communication and of a close relationship between FHTs and CAPS II significantly undermines the functioning of the mental health network and, consequently, the quality of care given to users of mental disorders and to their families. This project was recognized for its relevance and was institutionalized in the practices of mental health services in Palmas-TO, emphasizing the need for deployment of the NASF - Support Center for Family Health.

### DESCRIPTORS

Health Care Mental Health. Humanization of Assistance.

\* \* Trabalho Premiado no II Congresso Norte-Nordeste de Residência Multiprofissional em Saúde (II CONNERMS) realizado de 07 a 09 de julho em João Pessoa, Paraíba, Brasil.

1 Secretária de Saúde de Palmas, Tocantins, coordenadora do Centro de Atenção Psicossocial II, tutora do Curso de Residência em Saúde da Família e Comunidade.  
2 Universidade Federal do Tocantins/Secretaria da Saúde do Tocantins, aluna do Curso de Residência em Saúde da Família e Comunidade.  
3 Secretária de Saúde de Palmas, Tocantins, assistente social do Centro de Atenção Psicossocial II, tutora do Curso de Residência em Saúde da Família e Comunidade.

A Lei Nº 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. Como resultado desse novo modelo, hoje os Centro de Atenção Psicossocial - CAPS são considerados como dispositivos estratégicos para a organização da rede de atenção em saúde mental como também do processo de reforma psiquiátrica.

Os CAPS destinam-se ao acolhimento, em regime diário aos pacientes com transtornos mentais graves/severos e persistentes, tendo como principais objetivos, estimular os usuários a integração social e familiar, o apoio as iniciativas de busca da autonomia, oferecer atendimento multidisciplinar, direcionar políticas e programas de Saúde Mental, desenvolver projetos terapêuticos e comunitários, assessorar e ofertar retaguarda para o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde e Equipes de Saúde da Família no cuidado domiciliar, assumindo um papel estratégico na organização da rede comunitária de cuidados (BRASIL, 2003).

Nesse sentido, faz-se necessário o estabelecimento de vínculo e acolhimento do usuário e de suas famílias, possibilitados também pelo fortalecimento das redes de atenção à saúde e pela integração entre os serviços de saúde mental e a Estratégia de Saúde da Família (ESF), considerando que esses serviços de saúde trabalham com a territorialização. A territorialização constitui-se uma das ferramentas básicas para o planejamento estratégico situacional, seguindo a lógica das relações entre condições de vida, ambiente e acesso às ações e serviços de saúde.

Em 1994 foi criado o Programa de Saúde da Família, caracterizado como uma estratégia para reorganização da atenção básica do Sistema Único de Saúde (SUS), buscando efetiva melhoria das condições de vida da comunidade (BRASIL, 2004). Para dar suporte às ações do Programa, foram implantadas as Estratégias de Saúde da Família (ESF). Em Palmas-TO, o programa teve início em 1997 com a primeira equipe piloto no Bairro Jardim Aurenny III, denominada USF Liberdade. No ano seguinte, houve a consolidação da ESF no município de Palmas – Tocantins com a ampliação da rede municipal de saúde.

Atualmente, a rede municipal de saúde de Palmas é composta de trinta e cinco Unidades de Saúde da Família, as quais comportam: quarenta e cinco equipes da ESF, oito equipes da Estratégia de Agente Comunitário de Saúde – EACS, um CAPS II, criado em 1988, um CAPS Ad, três Centros de Especialidades, três policlínicas e duas Unidades de Pronto Atendimento (PREFEITURA DE PALMAS, 2011).

Entende-se que a falta de integração das redes

de saúde compromete o atendimento prestado aos usuários, o acolhimento e o atendimento integral às suas necessidades de saúde. Conforme expresso no Decreto nº 7.508 (BRASIL, 2011), a integralidade da assistência à saúde se inicia e se completa na rede de atenção à saúde, envolvendo serviços municipais e estaduais. Assim, pode-se dizer que é real a necessidade de comunicação da Saúde Mental com Atenção Básica.

Portanto, entende-se que a materialização da integralidade da assistência à saúde se dá por meio do apoio matricial, o qual, segundo CAMPOS, DOMITTI (2007), visa dar suporte técnico especializado e multidisciplinar, tanto em nível assistencial quanto técnico-pedagógico, fomentando a construção compartilhada, somando conhecimentos e contribuindo com intervenções que aumentem a capacidade resolutive de casos individuais, familiares e/ou comunitários. Nesse contexto de rede de atenção à saúde, o Apoio Matricial vem facilitar o direcionamento dos fluxos, promovendo a articulação entre a atenção especializada (saúde mental) e a atenção básica (ESF).

Nesse sentido, o presente trabalho objetiva relatar a experiência do projeto de apoio matricial às ESF, com a intenção de contribuir com a rede de atenção à saúde mental.

## MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo consiste em um relato de experiência vivenciado pela equipe do CAPS II de Palmas-TO, a partir da realização do Diagnóstico Situacional da unidade, o qual foi elaborado como requisito da disciplina de Práticas Ambulatoriais do Curso de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, ofertado pela Universidade Federal do Tocantins em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde (UFT/SESAU). O diagnóstico do CAPS II foi conduzido por cinco residentes (enfermagem, psicologia, serviço social e odontologia), duas tutoras e profissionais do CAPS II (psicóloga e assistente social) e uma preceptora (enfermeira), no período de 31 de janeiro a 11 de fevereiro de 2011.

Segundo BARCELLOS, MONKEN (2007), o diagnóstico facilita a identificação de problemas e necessidades a serem enfrentadas e revela potencialidades locais, por meio da análise do que determina e condiciona cada situação. Todas as informações deverão auxiliar a equipe de saúde, os gestores e a população a encontrar, juntos, soluções adequadas que possam melhorar as condições de vida e saúde locais.

Deste modo, o diagnóstico do CAPS II possibilitou reflexões sobre as fragilidades do serviço,

principalmente em relação à integração da rede de atenção à saúde no que se refere à comunicação deficiente entre a ESF e o CAPS II. Com essa problemática, constatou-se a necessidade de uma intervenção que objetivasse o fortalecimento da rede de atenção à saúde mediante a inserção dos profissionais da ESF nas ações do CAPS II, fomentando discussões sobre a relevância e a efetivação da parceria entre os serviços, potencializando as ações da saúde mental através do Apoio Matricial.

### **Apresentando o serviço**

No período de 1998 a 2002, o serviço de saúde mental de Palmas-TO era conhecido como NAPS – Núcleo de Apoio Psicossocial, conforme preconizado pela Portaria nº 224 (BRASIL, 1992). A partir de então, a publicação da Portaria nº 336 (BRASIL, 2002) traz uma nova organização dos serviços de saúde mental, compostas por diferentes modalidades de serviços (CAPS I, CAPS II e CAPS III) conforme o porte ou complexidade e abrangência populacional. Deste modo, a partir de 2002, criou-se o CAPS II de Palmas-TO.

A estrutura física da unidade conta com salas para atividades em grupo, consultórios, farmácia, recepção, área de convivência, copa, repouso, almoxarifado, recuos laterais com jardim e horta terapêutica. A equipe técnica é composta por 29 profissionais, dentre: administrativos, farmacêuticos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, psiquiatras, clínico geral, psicólogos, motoristas, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, auxiliares de serviços, artesãs e guardas metropolitanos.

Para ser admitido no CAPS II, o usuário deve apresentar o Cartão da Família, comprovando sua residência, bem como, documentos pessoais, cartão SUS e encaminhamento psiquiátrico, emitido por ambulatórios, hospitais, clínicas e outros serviços de saúde mental.

### **Metodologia dos encontros de matriciamento**

Para condução dos encontros de matriciamento, optou-se pela roda de conversa, constituindo-se como um método que possibilita a construção de espaços coletivos, propícios para a reflexão crítica, produção de subjetividade, construção coletiva, operacionalizando a co-gestão (CAMPOS, DOMITTI, 2007).

A primeira ação realizada pelo projeto de Apoio Matricial foi o estabelecimento do vínculo solidário com a ESF. Esse tipo de vínculo é indicado para a construção de sujeitos autônomos e co-responsáveis pelas ações de saúde, compreendendo as intencionalidades do

trabalho antes mesmo de sua execução (SCHMITH, 2004). Com essa intenção, as quarenta e cinco equipes de saúde da família de Palmas foram convidadas a participar das atividades do CAPS II, tais como: encontro de familiares e festa de carnaval. Contudo, somente cinco equipes estiveram presentes no encontro dos familiares, resultando no agendamento de duas visitas de matriciamento.

É interessante destacar que o apoio matricial também foi solicitado pela Clínica Escola de Psicologia do Centro Universitário Luterano de Palmas - CEULP/ULBRA, buscando orientações quanto ao funcionamento da rede de saúde mental, com o intuito de orientar os estagiários quando aos encaminhamentos. Além das ESF e da Clínica Escola, outro serviço de saúde solicitou o apoio matricial do CAPS II, devido ao crescente número de notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho. Naturalmente, outras unidades e serviços de saúde têm solicitado o Apoio Matricial, dando continuidade ao projeto.

No total de cinco rodas de conversa realizadas entre os meses de fevereiro e março de 2011, estiveram presentes os enfermeiros, os Agentes Comunitários de Saúde e os coordenadores. Nesses momentos foram discutidos casos reais vivenciados pelas equipes em sua comunidade, focando as limitações da assistência à saúde do usuário e da família, bem como as necessidades e as dificuldades em prestar atendimento em rede aos portadores de transtorno mental.

Também foram levantadas demandas para álcool e outras drogas, reforçando a importância da participação do CAPS Ad na composição da equipe de matriciamento em saúde mental. Por esse motivo, o projeto é motivado pelo CAPS II, contando com a participação do CAPS Ad e outros serviços de saúde que sejam referência para a região.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A partir das rodas de conversa, pode-se sintetizar as indagações dos profissionais das ESF do seguinte modo: Como diferenciar os casos de CAPS Ad e CAPS II? O que faço se a família demonstra negligência e abandono? O que faço com usuário em crise? O que preciso providenciar para ser atendido no CAPS II e no CAPS Ad?

Diante das dúvidas, foram fornecidas informações sobre o manejo dos usuários com transtornos mentais, os diagnósticos e as possibilidades de intervenção e encaminhamento para cada caso. Em geral, as dúvidas dos profissionais de saúde refletiam a falta de suporte técnico especializado para lidar com as

demandas em saúde mental, as quais estão presentes no cotidiano das práticas de saúde, principalmente quando relacionadas a casos crônicos ou em situação de crise.

Após os encaminhamentos elaborados em atendimento às demandas de cada ESF, os profissionais do CAPS II reforçaram a importância de cada ESF acompanhar os usuários que estão em tratamento psiquiátrico, observando os contextos familiares nos quais estão inseridos.

O Projeto de Apoio Matricial mostra-se um desafio para as equipes de saúde mental, considerando o reduzido contingente de recursos humanos e a amplitude das ações, as quais devem contemplar todas as unidades e equipes de saúde do município. Nesse sentido, reforça-se a necessidade de implantação do NASF – Núcleo de Apoio à Saúde Família, como estratégia fundamental para o fortalecimento da rede de atenção à saúde, aliada à oferta de serviços de saúde de qualidade.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observando o caminho percorrido no presente projeto, percebe-se que foi possível o estabelecimento de uma relação mais estreita entre a ESF e o CAPS II,

mostrando que a troca de conhecimentos, o compartilhamento das dificuldades e a co-responsabilização, são essenciais para a oferta de serviços de saúde de qualidade.

Constatou-se que as visitas possibilitaram o resgate da relação entre os componentes da rede de saúde, estimulando o diálogo cotidiano contribuindo para um atendimento mais integral e resolutivo. Diante das dúvidas dos profissionais de saúde em relação à identificação e o manejo dos usuários com transtornos mentais (referência e contra-referência), conclui-se que a falta de comunicação e de uma estreita relação entre a ESF e o CAPS II compromete significativamente o funcionamento da rede de saúde mental e, conseqüentemente, a qualidade do atendimento prestado aos usuários de transtorno mental e seus familiares.

Remetendo às ações desenvolvidas, considera-se que os objetivos do projeto de Apoio Matricial foram atingidos. Os residentes e a equipe técnica do CAPS II conseguiram desenvolver atividades que contribuam para reflexão e mudanças das práticas a partir de espaços criados para discussão em equipe. Cumprindo o objetivo de integração da rede de atenção à saúde mental através do apoio matricial, o CAPS II institucionalizou o apoio matricial em suas práticas, reconhecendo sua relevância para os trabalhadores, usuários, familiares e comunidade em geral.

## REFERÊNCIAS

1. BARCELOS C, MONKEN M. Instrumentos para diagnóstico sócio sanitário no Programa Saúde da Família. In: FONSECA, A. F; CORBO, A. D. (Org.). *O território e o processo saúde-doença*. Rio de Janeiro: PSJV/Fiocruz, 2007. p: 225-265.
2. BRASIL. *Decreto nº 7.508*, de 28 de Junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7508.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7508.htm). Acesso em: 8 de julho de 2011.
3. BRASIL. Lei nº 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. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/l10216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm). Acesso em: 8 de julho de 2011.
4. BRASIL. Portaria nº 336/GM, de 19 de fevereiro de 2002. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Portaria%20GM%20336-2002.pdf>. Acesso em: 10 de julho de 2011.
5. BRASIL. *Saúde Mental e Atenção Básica: o vínculo e o diálogo necessários*. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.
6. BRASIL. *Saúde mental no SUS: Os Centros de Atenção Psicossocial*. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2004.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria SAS/MS nº 224*, de 29 de janeiro de 1992. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/pcdt\\_fibrose\\_cistica\\_insuf\\_panc\\_retificado.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/pcdt_fibrose_cistica_insuf_panc_retificado.pdf). Acesso em: 10 de julho de 2011.
8. CAMPOS GWS, DOMITTI AC. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 23(2):399-407, fev, 2007.
9. LIMA, MADS, SCHIMITH MD. Acolhimento e vínculo em uma equipe do Programa Saúde da Família. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 20(6):1487-1494, nov-dez, 2004.
10. PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS. Secretaria de Saúde. *Plano municipal de saúde 2010/2013*. 1ª rev., 2011.

## CORRESPONDÊNCIA

Ludimila Inês Nunes Prestes  
 Prefeitura Municipal de Palmas, Secretaria de Saúde,  
 CAPS II - Quadra 307 Sul Alameda 2 Ql 4 Lote 3  
 77015-452 Palmas - Tocantins - Brasil

## E-mail

[ludimilaprestes@hotmail.com](mailto:ludimilaprestes@hotmail.com)