



MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA EXPERIÊNCIA DE IMPLANTAÇÃO

ARTIGO ORIGINAL

NASCIMENTO, Yanna Cristina Moraes Lira¹, MOURA, Adriana Tenório Gomes de², SANTOS, Cristiane Ferreira da Silva³, SANTOS, Israel Braz Nunes dos⁴, MATOS, Mônica Santos⁵

NASCIMENTO, Yanna Cristina Moraes Lira. *Et al.* **Matriciamento em saúde mental na atenção básica: uma experiência de implantação.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano. 07, Ed. 10, Vol. 07, pp. 128-145. Outubro de 2022. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia/matriciamento-em-saude-mental>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/psicologia/matriciamento-em-saude-mental

RESUMO

O matriciamento em saúde mental é um instrumento que aproxima a atenção especializada ao nível primário de assistência à saúde, em busca de melhor resolutividade e integralidade do cuidado. Neste sentido, buscou-se responder a seguinte questão norteadora: Quais as ações de orientação profissional promovidas pelo Projeto de extensão MatriciaMENTE e seus benefícios à implantação do matriciamento em saúde mental em Maceió/AL? Determinando-se como objetivo geral do estudo: descrever as ações de orientação profissional promovidas pelo Projeto de extensão MatriciaMENTE bem como seus benefícios à implantação do matriciamento em saúde mental no município de Maceió, Alagoas. Trata-se de um relato de boas práticas ocorrido no Brasil em uma capital nordestina nos meses de julho de 2017 a maio de 2018, em que participaram 40 facilitadores das ações entre estudantes, residentes, docentes e profissionais da Secretaria Municipal de Saúde. Foram beneficiados mais de 200 profissionais em ações de educação permanente através de reuniões pedagógicas e supervisões *in loco*, em formato de rodas de conversa e oficinas direcionadas aos profissionais matriciadores dos Centros de Atenção Psicossocial, dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica. A experiência resultou em diálogo,



compartilhamento de responsabilidades entre os profissionais dos serviços matriciadores e da atenção básica, elaboração do Projeto Terapêutico Singular, esclarecimento de conceitos sobre o apoio matricial como modelo que propõe cuidado colaborativo e interdisciplinar, além de promover espaços de aprendizagem e habilidade técnica no processo de formação acadêmica. Conclui-se que o projeto MatriciaMENTE foi uma ferramenta prático-metodológica para a implantação do matriciamento em Maceió destacando que o diálogo entre a Universidade e demais instituições públicas e a persistência dos profissionais em melhorarem o nível de assistência foram fatores fundamentais em todo o processo.

Palavras-chave: Saúde mental, Serviços de saúde mental, Equipe de Assistência ao Paciente, Assistência integral à saúde.

INTRODUÇÃO

O matriciamento também conhecido como apoio matricial, tem seu termo derivado da palavra Matriz, que parte da ideia de um ponto central rumo a direções diversas, de modo a ser metaforicamente compreendido como um ponto que articula diversos serviços para possibilitar a construção de uma rede, ou mesmo facilitar o seu movimento tendo como centro o cuidado. Neste sentido passa a ser compreendido como uma estratégia de organização de trabalho entre equipes de saúde respaldadas na cogestão e suporte técnico especializado (CAMPOS, DOMITTI, 2007; BRASIL, 2011; LIMA; GONÇALVES, 2020), conhecida mundialmente como dispositivo de integração de rede, que fomentam o cuidado compartilhado (*shared care*) e o cuidado colaborativo (*collaborative care*) como acontecem na Austrália e no Canadá (TREICHEL; CAMPOS; CAMPOS, 2019).

No matriciamento, o cuidado aos usuários de saúde mental passa a ser integral, colaborativo, interdisciplinar e intersetorial, com relações dialógicas multiprofissionais que transformam o modo de produzir saúde a partir de intervenções pedagógico-terapêuticas (ARAUJO *et al.*, 2019; ALMEIDA *et al.*, 2020).



No Brasil, as primeiras experiências em matriciamento na saúde mental surgem em 1989, na cidade de Campinas-SP, sendo posteriormente, em 2004, incorporada pelo Ministério da Saúde para melhor articular os equipamentos de saúde mental e facilitar o direcionamento da rede. O cuidado ofertado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) fortalece os componentes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) a partir de 2011, estreitando a comunicação entre Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), ratificando-se que a reforma psiquiátrica não avança se a atenção básica não for incorporada ao processo (BRASIL, 2011; SILVA, 2018; ALMEIDA *et al.*, 2020).

Para possibilitar esta aproximação da saúde mental com a atenção básica, o matriciamento torna-se o elemento efetivador no novo modo de fazer saúde, pautado na Clínica Ampliada em prol de melhor assistência e acesso aos serviços. Esta proposta transforma a lógica tradicional e pouco dinâmica do modelo biomédico, que reforça a fragmentação do cuidado, os efeitos burocráticos e a transferência de responsabilidade, impedindo ações ampliadas, integradoras, e articuladas aos diferentes níveis assistenciais (BRASIL, 2011; LIMA; GONÇALVES, 2020; IGLESIAS; AVELLAR, 2019).

Com o matriciamento em saúde mental na atenção básica o cuidado passa a ser acompanhado por no mínimo duas equipes. Uma equipe de referência que conhece de forma mais aprofundada o caso (seja ele, individual, familiar ou coletivo), que reorganiza o cuidado e atua com responsabilidade sanitária, de forma integral e territorializada, a exemplo equipes da atenção básica; e uma equipe de apoio matricial, especializada que potencializa o cuidado, a comunicação e aproximação dos serviços, a exemplo equipes de CAPS e Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF AB) (BRASIL, 2011; SANTOS *et al.*, 2020; IGLESIAS; AVELLAR, 2019).



Estas equipes apoiadoras são arranjos organizacionais que atuam como instrumentos metodológicos para a gestão do trabalho em saúde, operacionalizadas por meio de redes de relacionamentos e trocas entre profissionais de vários serviços, garantindo atenção integral em todos os níveis de assistência (SILVA, 2018; ALMEIDA *et al.*, 2020).

Entre os instrumentos que podem facilitar a realização do matriciamento incluem a elaboração do Projeto Terapêutico Singular (PTS), a interconsulta, a visita domiciliar, a consulta conjunta, o uso do genograma e do ecomapa, a construção de canais de comunicação, a educação permanente em saúde mental e a criação de grupos na atenção primária à saúde (BRASIL, 2011; ALMEIDA *et al.*, 2020).

Vale ressaltar que o matriciamento não se resume apenas a intervenções na saúde, as intervenções podem ir além, e necessitarem de ações intersetoriais, uma vez que existem trabalhos articulados aos demais setores sociais de assistência, como o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), como os setores de justiça, educação, trabalho, segurança, esporte, cultura e lazer (IGLESIAS; AVELLAR, 2019). É importante uma análise sobre a comunicação nesse processo intersetorial, para que ocorra de forma dinâmica e eficaz a corresponsabilização entre os equipamentos da rede na garantia do atendimento integral.

A construção de uma rede de vínculos seja entre usuários e serviços, entre profissionais e usuários, ou entre os diferentes serviços, se constituem no processo do matriciamento como principal via de acesso que exige dos dispositivos estratégias de movimentação e acompanhamento. Deste modo, ampliar (as) ações matriciadoras na rede básica e investir em programas que orientem os profissionais a atuarem com estes instrumentos podem constituir-se no caminho de maior eficácia ao cuidado integral.



Neste sentido, buscou-se responder a seguinte questão norteadora: Quais as ações de orientação profissional promovidas pelo Projeto de extensão MatriciaMENTE e seus benefícios à implantação do matriciamento em saúde mental em Maceió/AL? Determinando-se como objetivo geral do estudo descrever as ações de orientação profissional promovidas pelo Projeto de extensão MatriciaMENTE bem como seus benefícios à implantação do matriciamento em saúde mental no município de Maceió, Alagoas.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de boas práticas sobre a implantação do Matriciamento em saúde mental no município de Maceió, Estado de Alagoas. Município brasileiro que possui população estimada de 1.018.948 habitantes (IBGE, 2019) e que possui uma rede de atenção psicossocial limitada, com 03 CAPS tipo II, 01 CAPS AD III e 01 CAPS Infanto-Juvenil, e mais 2 CAPS em processo de habilitação. Também há 06 Leitos de Saúde Mental em Hospital Geral, cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), e 07 Unidades de Pronto Atendimento (UPA), além de 7 Residências Terapêuticas, 1 Núcleo de Cultura, algumas iniciativas de Reabilitação Psicossocial e Economia Solidária, 2 Hospitais Psiquiátricos e atenção básica composta por 65 Unidades Básicas de Saúde UBS com 86 equipes de Estratégia de Saúde da Família, cobrindo aproximadamente 30% do território, além de 10 NASF e 06 equipes de Consultório na Rua (CnaR).

Diante desta rede e com a necessidade de implantar o apoio matricial em saúde mental no município, a gestão de saúde mental da Secretaria de Saúde de Maceió (SMS) fez um convite a um grupo de professores envolvidos nas questões de Saúde mental da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) no ano de 2015, para contribuírem com a elaboração de um projeto de implantação de matriciamento no município.



Nasce então, o “Projeto MatriciaMENTE: estimulando ações de matriciamento em Maceió” desenvolvido pela Escola de Enfermagem da UFAL, a convite da SMS de Maceió em parceria com a Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), através da residência de Enfermagem e Medicina em psiquiatria e saúde mental. Inicialmente o projeto foi criado como um projeto piloto em duas unidades de saúde que possuíam Estratégia Saúde da Família (ESF), selecionadas pela SMS. Após 6 meses, foi avaliado deixando de ser projeto piloto e passando a dimensão de um projeto permanente de implantação.

Nesta segunda fase, o Projeto MatriciaMENTE foi incorporado ao “Programa CuidadosàMENTE” no eixo das ações de educação permanente, também elaborado pela UFAL, neste momento o foco das ações era a realização de ciclos bimestrais de supervisão da equipe técnica de profissionais matriciadores dos CAPS e NASF, através de reuniões pedagógicas e acompanhamentos *in loco*, ora em formato de rodas de conversa, ora em oficinas, reforçando e fortalecendo os conceitos de matriciamento com essas equipes.

Deste modo, o presente relato concerne à execução das ações desta segunda fase, que ocorreu nos meses de julho a dezembro de 2017 e de janeiro a maio de 2018. Participaram diretamente do projeto, como facilitadores das ações, 40 pessoas, sendo 13 estudantes da graduação (6 da enfermagem, 4 da psicologia, e 3 do serviço social), 4 residentes de enfermagem em saúde mental e psiquiatria, 7 professores (5 de enfermagem, 1 de serviço social e 1 de psicologia), e 16 profissionais técnicos da SMS de diversas formações. Entretanto, em algumas reuniões realizadas houve a participação de toda a equipe da unidade de saúde selecionada, chegando a mais de 200 profissionais beneficiados nas ações de educação permanente promovidas pelo projeto.

O projeto se configurou em 4 ciclos, nos dois primeiros as ações ocorreram nos serviços CAPS e nos dois últimos ciclos nas UBS referenciadas pelos CAPS.



Seguindo sempre o cronograma bimestral apresentado no Quadro 1 distribuindo-se as atividades de acordo com os Distritos Sanitários (DS).

Quadro 1 – Cronograma bimestral de atividades do Projeto de Extensão, 2017

	DS Supervisionados	Serviços matriciadores convidados	Local do encontro
Primeira quinzena	I, II, III e VIII.	CAPS Rostan, CAPS Casa Verde, CAPSi, CAPSad, NASF 5, 7 e 8, Psiquiatra do ambulatório de Saúde Mental do VIII DS, Supervisor dos DS de referência, Técnico da Coordenação de Saúde Mental da SMS dos DS de referência.	ESF ou CAPS do distrito de referência.
Segunda quinzena	IV e VII.	CAPS Sadi, CAPSi, CAPSad, NASF 1 e 2, Supervisor dos DS de referência, Técnico da Coordenação de Saúde Mental da SMS dos DS de referência.	ESF ou CAPS do distrito de referência.
Terceira quinzena	V e VI.	CAPS Noraci, CAPSi, CAPSad, NASF 8, 3 e 4, Supervisor dos DS de referência, Técnico da Coordenação de Saúde Mental da SMS dos DS de referência.	ESF ou CAPS do distrito de referência.
Quarta quinzena	Todas as gestões dos DS.	Todos os coordenadores dos CAPS; Coordenadores dos NASFs; Coordenação da Atenção Básica da SMS; Coordenação de Saúde Mental da SMS; Coordenação de CnaR.	SMS ou UFAL.

Fonte: Os autores.

É importante salientar que em Maceió a atenção à saúde é regionalizada, sendo o município dividido em oito DS. Cada DS é composto por vários bairros com diferentes médias populacionais, que vão desde um pouco mais de 40.000 habitantes, até distritos com 270.000 habitantes, e devido a pequena quantidade de serviços CAPS e de números populacionais distintos em cada distrito, a gestão municipal estabeleceu dois distritos sob referência de um único serviço CAPS (exceto o CAPSi e CAPSad que são os únicos em Maceió e referências para todos os DS). Apesar de o contingente populacional ser muito além do



preconizado pelo Ministério da Saúde, foi o mecanismo possível para a realidade vivenciada no município segundo o Quadro 2.

Quadro 2 – Distribuição dos CAPS referência para cada Distrito Sanitário, seus respectivos bairros e número populacional, 2019

DS (Bairros, população)	CAPSII Rostan Silvestre	CAPS II Sadi de Carvalho	CAPS II Noraci Pedrosa	CAPS II Casa Verde*	CAPSi	CAPSadIII
I DS (Poço, Ponta da terra, Jaraguá, Jatiúca, Mangabeiras, Pajuçara, Ponta verde - 109.856 habitantes).	X				X	X
II DS (Centro, Levada, Ponta Grossa, Pontal da Barra, Prado, Trapiche da Barra, Vergel do Lago - 110.939 habitantes).				X	X	X
III DS (Canaã, Farol, Gruta de Lourdes, Jardim Petrópolis, Ouro Preto, Pinheiro, Pitanguinha, Santo Amaro - 75.315 habitantes).				X	X	X
IV DS (Bebedouro, Bom Parto, Chã da Jaqueira, Chã de Bebedouro, Fernão Velho, Mutange, Petrópolis, Rio Novo, Santa Amália - 106.041 habitantes).		X			X	X
V DS (Feitosa, Jacintinho, São Jorge, Serraria - 179.431 habitantes).			X		X	X
VI DS (Antares, Benedito Bentes - 122.370 habitantes).			X		X	X
VII DS (Cidade Universitária, Clima Bom, Santos Dumont, Santa Lúcia, Tabuleiro dos Martins - 269.117 habitantes).		X			X	X
VIII DS (Cruz das Almas, Garça Torta, Guaxuma, Ipioca, Jacarecica, Pescaria, Riacho Doce - 41.836 habitantes).	X				X	X

*CAPS ainda em processo de habilitação pelo Ministério da Saúde. Fonte: SMS, 2019.



As reuniões pedagógicas tiveram a duração de duas a três horas, e visando a não interrupção dos serviços, foram realizadas nas unidades de saúde de forma estratégica. Nos primeiros dois ciclos os encontros tiveram como objetivos, no período de 2017, apresentar aos profissionais de saúde mental a temática, facilitando a compreensão sobre o que é o matriciamento, quais as estratégias para seu alcance, qual o papel de cada equipe no processo, e qual o objetivo dessa nova maneira de produzir saúde.

Já os objetivos do terceiro e quarto ciclo, nos meses de 2018, foram o de levar o processo à prática e os profissionais da saúde mental e da atenção básica à oportunidade de debaterem os casos de saúde mental conjuntamente e pensar (em) soluções para cada problemática posta ao cuidado integral e resolutivo. Para isso, foi solicitado as UBS o levantamento dos casos complexos que ocorriam naquele território, e a partir dessa demanda, era escolhido o caso que gostariam de discutir na reunião, para que em seguida se construísse o PTS de forma coletiva e multiprofissional, compartilhando-se o cuidado.

Houve encontros em que participaram aproximadamente 10 profissionais, e outros com maior adesão com 50 profissionais. As UBS que participaram das discussões dos casos foram escolhidas pelos gestores, sendo eleitas aquelas que fossem unidades de referência no território, possuísem Estratégia de Saúde da Família e necessitassem de mais esclarecimentos acerca do matriciamento.

Todos os encontros foram facilitados por professores da UFAL, com o auxílio de enfermeiras residentes do programa de residência em Psiquiatria e Saúde Mental da UNCISAL e de estudantes da graduação participantes do projeto. Deste modo, serão apresentados os resultados desta experiência, descrevendo-se como ocorreram os encontros, a metodologia utilizada, as metas alcançadas, as limitações e seus benefícios.



RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ações articuladas à atenção básica são fundamentais à evolução do SUS que consideram os princípios de universalidade, equidade e integralidade. Neste sentido, as iniciativas de matriciamento são imprescindíveis ao aprimoramento da RAPS, e ao fortalecimento da reforma psiquiátrica e da luta antimanicomial (LIMA; GONÇALVES, 2020). Tendo em vista a viabilização dos princípios da integralidade e universalidade das ações, o matriciamento possibilita que o usuário da rede de saúde transite entre os serviços existentes na busca de resolutividade e (que) tenha suas necessidades atendidas de acordo com suas especificidades. É uma ferramenta que permite unir profissionais de diferentes formações para que haja respostas resolutivas a partir do PTS elaborado coletivamente com a atenção básica, a equipe matriciadora, se necessário a equipe de assistência (CRAS e/ou CREAS), e outros serviços (OLIVEIRA; WACHS, 2018).

O projeto MatriciaMENTE promoveu muitas ações de orientação à realização do matriciamento em Maceió, e a todo momento fomentou este entendimento de cuidado compartilhado. Durante os dois ciclos iniciais que resultaram em cinco encontros de reuniões pedagógicas nos CAPS habilitados de Maceió e dois encontros de planejamento com os gestores destes serviços, as atividades tinham início com um vídeo sobre as potencialidades do trabalho em equipe, estimulando o debate entre os profissionais em torno do trabalho coletivo e o cuidado na RAPS.

Na sequência ocorriam a explicação do projeto MatriciaMENTE e a apresentação dos profissionais presentes através da dinâmica “Construindo uma rede”. Após, seguia-se com o levantamento sobre a temática do Matriciamento na percepção dos profissionais e, de que forma poderiam realizá-lo. Após a opinião de todos os participantes, instalava-se uma roda de conversa orientando-os sobre os conceitos e ferramentas utilizadas para a realização do matriciamento.



Foram alinhados o entendimento de que o apoio Matricial tem como objetivo ampliar as possibilidades de realização da clínica ampliada e integração dialógica entre distintas especialidades e profissões, a fim de possibilitar o suporte assistencial e técnico-pedagógico necessários (CAMPOS; DOMITTI, 2007; CHAZAN *et al.*, 2019). Também foram discutidos que, para a realização do matriciamento, alguns arranjos colaborativos com práticas interdisciplinares auxiliadas por instrumentos como o PTS, deveriam ser adotados.

As mesmas perguntas e dinâmicas foram utilizadas nos cinco encontros promovidos nos CAPS habilitados de Maceió. E percebia-se que, apesar de muitos desconhecerem as ferramentas utilizadas no matriciamento, a maioria possuía a concepção de um trabalho articulado e integrador que poderia oferecer suporte especializado. Nestes encontros foram incorporados os profissionais de todas as equipes NASFs de Maceió, que agregou muita experiência durante o compartilhamento das vivências nas rodas de conversa, e por ser uma prática constante no cotidiano de seus trabalhos.

Em relação às reuniões com os gestores, reforçava-se a sua importância em todo o processo de orientarem suas equipes para a realização de ações matriciadoras. Em seguida abria-se espaço para suas experiências, dando voz ao gestor. Após escuta e consideração dos relatos partia-se para o planejamento do próximo ciclo, embasado na avaliação dos encontros anteriores.

Deste modo a perspectiva do projeto de extensão MatriciaMENTE alinharam-se aos pressupostos adotados pela Política de Educação Permanente, que é de promover a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos referentes à atenção a saúde e à organização do trabalho em saúde, estimulando-se o planejamento, execução e avaliação dos processos formativos, compartilhados entre instituições de ensino, programas de residência em saúde e serviços de saúde (BRASIL, 2017; SILVA; SOUZA, 2017). O que de



fato ocorreu em todos os encontros quando sugestões dos participantes foram amplamente consideradas nos planejamentos das ações do ciclo seguinte, ratificando-se que, processos de qualificação de pessoal devem ser estruturados a partir da problematização do seu processo de trabalho, reconhecendo suas práticas como oportunidades de aprendizagem (SILVA; SOUZA, 2017).

Nesta mesma perspectiva encontra-se a abordagem problematizadora de Paulo Freire, onde os conhecimentos prévios dos indivíduos são valorizados categorizando-os como agentes ativos na (re)construção do saber, tendo voz e poder de decisão, enaltecendo espaços que permitem interação, e o diálogo como mecanismos transformadores (VÉRAS *et al.*, 015).

Espaços de diálogos também foram garantidos nos ciclos seguintes do projeto MatriciaMENTE. No terceiro e quarto ciclos que resultaram em seis encontros nas Unidades Básicas de Saúde, e em dois encontros com os gestores da SMS, a proposta era de que os profissionais da atenção básica colocassem nos círculos de conversas suas aspirações e anseios quanto à atuação dos profissionais da atenção especializada, e fossem capacitados quanto aos métodos de trabalho do matriciamento.

Logo após a apresentação dos participantes e explicação do projeto de extensão em cada reunião, os profissionais da atenção básica relatavam os casos que almejavam atendimento de saúde mental, e a partir daí iniciavam a construção de um cuidado compartilhado, sendo distribuídas as responsabilidades de cada equipe e as metas a serem alcançadas.

Com esta dinâmica adotada nas reuniões pedagógicas, as rodas de conversa iam configurando-se em oficinas à medida que o treinamento de ambas as equipes ocorria. Em todas as oficinas as facilitadoras estimulavam a discussão e orientavam a construção do PTS, à medida que os Agentes Comunitários de



Saúde (ACS), enfermeiros e médicos daquela determinada unidade resgatavam os casos mais complexos.

Assim, as oficinas proporcionaram o diálogo, favoreceram o compartilhamento de responsabilidades entre os profissionais dos serviços, estimulando-se a cada caso elencar um técnico de referência para gerenciar a situação e ser o elo entre serviço e usuário, a fim de garantir o protagonismo do sujeito e a validade ao PTS.

Nas seis reuniões que ocorreram nas UBS do terceiro e quarto ciclo, as equipes dos CAPS e NASFs referências para àquela unidade de saúde escolhida sempre estiveram presentes, além de alguns estudantes de graduação, residentes e um professor do projeto MatriciaMENTE. Também estiveram presentes em alguns encontros, alguns profissionais do CnaR quando a unidade escolhida era território para estas equipes.

Para a maioria dos participantes o projeto trouxe muitos benefícios. Os encontros foram considerados momentos de troca entre as equipes presentes, em que sugeriam soluções aos casos discutidos, compreendendo melhor os conceitos sobre matriciamento, PTS e articulação em rede, ampliando-se a compreensão de pactuar intervenções junto a escolas, cursos técnicos, CREAS, CRAS, Conselhos tutelares e outros, já que o matriciamento era um assunto muito novo para todos.

Também se percebeu a necessidade de melhorar os canais de comunicação entre a gestão municipal e os serviços, em algumas reuniões por não chegar a comunicação em tempo hábil na UBS que haveria o treinamento, os profissionais do serviço não se organizaram em relação a sua rotina de trabalho, o que manteve muitos destes, principalmente enfermeiros e médicos, em atendimento havendo baixa adesão ao treinamento sugerido, por outro lado, houve intensa participação de agentes comunitários de saúde e dos profissionais do setor administrativo. E mesmo com o déficit dos profissionais graduados, a reunião foi muito produtiva e o caso escolhido teve seu PTS construído, o que reforçou a



importante contribuição dos profissionais de nível médio no processo, pois em muitas situações são eles que estabelecem o vínculo com os usuários e trazem as demandas para os demais profissionais, por isso é tão importante considerar seu protagonismo.

Nas reuniões percebeu-se que as equipes da estratégia de saúde da família possuíam concepções equivocadas sobre o matriciamento. Suas percepções iniciais eram que durante o matriciamento, as unidades teriam o atendimento psiquiátrico individualizado, muitas até pensaram em reservar salas para as consultas do especialista médico. À medida que as oficinas iam esclarecendo que o apoio matricial estava longe desta concepção, e que ele viria para auxiliar os profissionais nas questões de saúde mental, através de consultas conjuntas, atendimentos grupais e visitas domiciliares compartilhadas, os profissionais mostravam-se decepcionados e com a compreensão de que seria mais um trabalho. Somado a isto, a equipe entendia que os casos complexos geralmente se encontravam em maior vulnerabilidade social, que exigia maior desgaste físico e mental por parte da equipe para solucioná-los.

Houve a necessidade dos facilitadores intervirem, esclarecendo que o apoio matricial, ao contrário do que se estavam pensando, tinha como objetivo principal compartilhar as responsabilidades entre as equipes dos diversos serviços na busca de reduzir os desgastes do profissional de referência. Foi importante destacar que a consulta conjunta permite maior resolubilidade e aprofundamento das relações profissionais, que através dela qualquer profissional matriciador, não somente o especialista médico, poderia apresentar ferramentas necessárias para melhor atuação em saúde mental, bem como seu manuseio (CHAZAN *et al.*, 2019; TREICHEL *et al.*, 2019).

São nas reuniões de matriciamento que as formas de como realizá-lo emergem. Cada local com suas singularidades, porém sem perder o que os norteiam, que é



o cuidado integral, humanizado e responsável. O Olhar da saúde mental traz especificidades na concepção do cuidado como um construto social, marcado por aspectos socioculturais e econômicos (LIMA; GONÇALVES, 2020). E para garantir a integralidade das ações o trabalho interdisciplinar é fundamental.

Neste modelo de produzir saúde todos os profissionais possuem funções essenciais. O enfermeiro matriciador poderá compartilhar sua experiência durante o pré-natal para prevenir complicações durante a gestação ou no puerpério, o farmacêutico poderá esclarecer quais as dimensões terapêuticas que determinadas drogas podem causar, a nutricionista e o educador físico podem intervir na elevação da auto-estima de uma pessoa com obesidade, a assistente social poderá reduzir os impactos da vulnerabilidade social garantindo alguns direitos, o psiquiatra indicará a conduta medicamentosa, enfim, todos os profissionais passam a ser essenciais no cuidado prestado.

Outra situação observada durante as reuniões foi a resistência dos profissionais da atenção básica em relação ao acompanhamento de usuários com problemas decorrentes do álcool e drogas. Nas rodas de conversas em que abordaram estas questões, buscou-se inicialmente desmistificar a temática e traçar conjuntamente intervenções sobre o assunto, a atuação do CAPSad foi de extrema importância, explicando estratégias de redução de danos que poderiam ser implementadas nas comunidades.

As ações de matriciamento não se resumiam às promovidas pelo Projeto MatriciaMENTE. A cada reunião estimulava-se que as equipes apoiadoras continuassem realizando suas ações semanais, que mapeassem seus territórios de atuação e agendassem visitas à UBS em busca de casos ou para divulgar o matriciamento. Deste modo, após a supervisão do projeto de extensão, as equipes continuavam matriciando outras UBS dos seus territórios, até que a supervisão do



ciclo seguinte ocorresse. Ou seja, a cada mês o trabalho constante das equipes apoiadoras atingia aproximadamente 5 a 10 equipes de atenção básica.

No entanto, muitos elementos foram relatados durante as supervisões que dificultavam a realização das ações. O número reduzido das equipes apoiadoras e limitados serviços na rede psicossocial, o território amplo para atuação de um único serviço de referência, entre outros, foram limitações pontuadas, não somente nesta experiência, mas em diversos outros estudos, sendo categorizados como obstáculos estruturais, subjetivos, culturais, epistemológicos, políticos, de comunicação e de precarização dos serviços (TREICHEL *et al.*, 2019). Porém mesmo com tantas limitações, o pressuposto de promover atendimento integral e resolutivo passou a ser o elemento motivador para as equipes.

Assim, seguiam as ações e percepções de implantação do matriciamento no município de Maceió. Ao término do quarto ciclo realizou-se a última reunião com a gestão municipal para avaliação do projeto e sua possível renovação.

Na reunião, após a apresentação de todos os serviços, a SMS repassou que durante o projeto os estímulos às ações geraram um registro de mais de 50 casos matriciados em rede. Relatou ainda que durante a experiência houve boa adesão das equipes de referência e equipes especializadas, apesar das limitações do mundo do trabalho, observou-se também necessidade de manter ações de educação permanente que continuassem estimulando o matriciamento, pois muitos ainda atuam na lógica do encaminhamento no modelo biologicista. Outra questão avaliada foi a necessidade de unificar os registros dos CAPS para melhor organização das ações de matriciamento, questão que foi selecionada para ser o objetivo da próxima etapa do projeto à sua renovação.

Para a universidade estar inserida no processo de matriciamento do município, tem sido um privilégio que concretiza a sua missão de existir. Pois os projetos políticos pedagógicos dos cursos de graduação e da pós-graduação, devem



formar profissionais críticos, reflexivos, dinâmicos (e) ativos, diante das demandas do mundo do trabalho, aptos a “aprender a fazer e a aprender” (EMMEL; KRUL, 2017), e para isso a formação pautada em vivências práticas torna-se essencial. Motivos pelos quais exigem da universidade ações extensionistas transformadoras que proporcionem aos discentes o enfrentamento da realidade a partir das habilidades psicoemocionais e técnicas adquiridas ao socializar-se, tomar decisões e trabalhar em grupo (PORTO; BITTENCOURT; SAMPAIO, 2015).

Investir em projetos de extensão universitária com este perfil impactam diretamente na formação, estimulando o aprendizado através de ações práticas integradoras, interdisciplinares e intersetoriais, e neste sentido o Projeto MatriciaMENTE facilitou o entendimento do matriciamento na cidade em que a Universidade está inserida.

Dentro da proposta, o projeto de extensão contribuiu para a formação profissional, sendo essa uma possibilidade de contextualizar e de interagir dialogicamente com a comunidade na construção de novos caminhos aos profissionais dos serviços, residentes, estudantes e professores. A experiência trouxe para as enfermeiras residentes a parceria no processo de ensino-aprendizagem das equipes de saúde ao proporcionar reflexão crítica sobre o trabalho em espaços multiprofissionais, a importância do diálogo e de reuniões para viabilizar trocas de informações e o planejamento das ações.

A vivência reforçou a necessidade de um maior diálogo entre CAPS e UBS, para mudanças de paradigmas e o aperfeiçoamento de conceitos. Além disso evidenciou-se que estas ações são fundamentais no processo de formação nos programas de residência em saúde mental, por agregar habilidade e qualidade à prática profissional.

Para os estudantes da graduação, participar das ações do projeto MatriciaMENTE proporcionou serem coadjuvantes no processo de educação permanente dos



trabalhadores da saúde, colaborando com a busca de novos estudos sobre a temática na perspectiva de sensibilizá-los à melhoria dos serviços prestados. Além disso, a aprendizagem estimulada por ações extensionistas gera muitos conhecimentos que durante o vintouro agir profissional tornam-se práticas constantes.

Outro benefício apontado pelos estudantes foi o acesso aos instrumentos metodológicos do fazer profissional antes da conclusão do curso, ao acompanhar as construções do PTS durante as reuniões. Aos discentes o aperfeiçoamento, a criatividade e a didática na condução do processo de supervisão, desde a realização dos planejamentos das reuniões, à execução das rodas de conversa, das dinâmicas e atividades escolhidas, foram considerados momentos ricos de aprendizado e de protagonismo.

Mesmo as situações indesejadas geradas no percurso do projeto também foram pontuadas como rico processo de aprendizagem. Percebeu-se a extrema importância de se adquirir a habilidade em mediar conflitos frente a aceitação ou recusa em mudar a conduta profissional, e em motivar os trabalhadores a transformar um olhar biologicista e fragmentado impregnado na rotina dos serviços, para um novo “olhar” pautado no modelo interdisciplinar e compartilhado da clínica ampliada.

Neste contexto, a experiência trouxe benefícios para os diversos participantes, desde os profissionais da rede de saúde diretamente envolvidos, como a gestão no percurso da implantação do matriciamento no município, e aos docentes e estudantes, sejam da graduação ou dos programas de residência em seus processos de aprendizagem ancorados na lógica de inclusão social da pessoa com transtorno mental.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente relato atingiu sua questão proposta de descrever as ações de orientação profissional promovidas pelo Projeto de extensão MatriciaMENTE, bem como seus benefícios à implantação do matriciamento em saúde mental no município de Maceió, Alagoas. As ações colaboraram principalmente para adesão dos profissionais dos CAPS e NASF como equipe apoiadora na viabilização do matriciamento de saúde mental às UBS do município, ratificando-se o projeto MatriciaMENTE como uma ferramenta prático-metodológica no processo de implantação.

A compreensão dos profissionais em produzir saúde na perspectiva de um modelo ampliado, foi primordial para que o matriciar se tornasse resolutivo nos casos de saúde mental, unificando saberes, promovendo cuidados compartilhados e integrais que permitissem olhar para a pessoa adoecida e enxergá-la além de seu psíquico, como alguém que possui outras necessidades de atendimento seja, ambulatoriais, assistenciais, jurídicos, educacionais ou até mesmo sociais.

Apesar do alcance exitoso das ações extensionistas em parceria com a gestão municipal, muitas dificuldades foram expostas pelos profissionais, como a elevada demanda de trabalho a que estão submetidos e reduzido número de profissionais e de serviços o que ratifica maior precarização do trabalho, que muitas vezes favorecem o adoecimento físico e mental dos trabalhadores. Esta condição tem impactado na adesão dos profissionais às ações compartilhadas que exigem motivação, tempo para reuniões e disponibilidade de escutar seus pares em uma postura horizontal.

É importante perceber o ato de matriciar como um modo de aproximação, que transforma os mecanismos hierárquicos e burocratizados em modos de produzir saúde acessíveis, compartilhados em rede, que considera a integralidade do sujeito e a efetividade da clínica através do PTS.



A experiência mostrou que projetos nesta direção da interdisciplinaridade ampliam o processo de formação de estudantes, possibilitando a aquisição de habilidade técnica no manejo de casos complexos que envolvem a saúde mental. Mostrou ainda que o diálogo e parceria entre a Universidade e as demais instituições públicas, a persistência dos profissionais em melhorarem o nível de assistência e a organização do processo de matriciamento criativo tem sido fatores fundamentais em todo o processo.

Sugere-se que muitas iniciativas precisam ser pensadas e postas em prática para continuar consolidando o Matriciamento como ferramenta transformadora do cuidado. Investimentos na educação permanente e políticas públicas são essenciais para que se possa evidenciar à sociedade que o lugar da pessoa em adoecimento mental é na comunidade e em torno de sua família, e que os profissionais da atenção básica compreendam a mente como parte de um corpo e de um espírito imerso em uma sociedade.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Danielle Rodrigues; SOARES, Jessica Nayara Caires; DIAS, Marcilia Gonçalves; ROCHA, Fernanda Cardoso; ANDRADE NETO, Gregório Ribeiro de; ANDRADE, Dina Luciana Batista. O cuidado aos portadores de sofrimento mental na atenção primária: uma prática interdisciplinar e multiprofissional. **Revista Online Cuidado é Fundamental**. v.12, p. 420-425, jan/dez. 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8388>>. Acesso em 01/06/2020.

ARAUJO, Rita de Cássia Gomes; SANTOS, Rosana Duarte dos; MESQUITA, Keyssse Suelen Fidelis de; BENTO, Tânia Maria Alves; SILVA, Lucas Kayzan Barbosa da. Apoio matricial na atenção psicossocial com foco na enfermagem. **Caderno de Graduação da Ciências Biológicas e de Saúde – Unit - Alagoas**. v.5, n.2, p. 203-214, maio 2019. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/6324/3343>> Acesso em 01/06/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia prático de matriciamento em saúde mental**. Brasília, DF, Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, p. 236, 2011.



BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3194 de 28 de novembro de 2017. Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde. Brasília, Brasil. **Diário Oficial da União**. 2017

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; DOMITTI, Ana Carla. Apoio Matricial e Equipe de Referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 23, n. 2, p. 399-407, 2007. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2007000200016>>. Acesso em 01/05/2020.

CHAZAN, Luiz Fernando; FORTES, Sandra; CAMARGO JR., Kenneth R. De; FREITAS, Gabriele Carvalho De. O apoio matricial na Atenção Primária em Saúde no município do Rio de Janeiro: uma percepção dos matriciadores com foco na Saúde Mental. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 29, n. 2, e290212, p. 1-20, 2019. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312019290212>>. Acesso em 05/05/2020. -

EMMEL, Rúbia; KRUL, Alexandre.José. A docência no ensino superior: reflexões e perspectivas. **Revista Brasileira de Ensino Superior**, Passo Fundo. v. 3, n. 1, p. 42-55, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.18256/2447-3944/rebes.v7n1p42-55>> Acesso em 03/05/2020.

IGLESIAS, Alexandra.; AVELLAR, Luziane Zacché. Matriciamento em Saúde Mental: práticas e concepções trazidas por equipes de referência, matriciadores e gestores. **Ciências e Saúde Coletiva**. v. 24, n. 4, p. 1247-1254, Rio de Janeiro: 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.05362017>>. Acesso em 10/05/2020.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades e Estados: Maceió**. IBGE, 2019. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/al/maceio.html>. Acesso em 06/06/2020.

LIMA, Marlene Costa.; GONÇALVES, Tonantzin Ribeiro. Apoio matricial como estratégia de ordenação do cuidado em saúde mental. **Trabalho Educação e Saúde**. Rio de Janeiro, v. 18, n. 1:e0023266, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00232>>. Acesso em 01/06/2020.

OLIVEIRA, Bráulio Nogueira de; WACHS, Felipe. Educação física e atenção primária à saúde: o apoio matricial no contexto das redes. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**. v. 23, e0064, 2018. Disponível em: 10.12820/rbafs.23e0064. Acesso em 04/06/2018.

PORTO, Vanessa Fernandes de Almeida; BITTENCOURT, Cristiana Carina de Barros Lima Dantas; SAMPAIO, Josineide Francisco. Uma revisão de literatura



sobre as contribuições da extensão universitária para a formação profissional em saúde. In: SAMPAIO, J.F. *et al.* **A extensão Universitária na Formação em saúde**. Maceió: EDUFAL, 2015.

VÉRAS, Gerlane Cristianne Bertino; SOUZA, Marilena Maria de; TEOTÔNIO, Layse Fernandes; FÉLIX, Talyta Gonçalves da Silva; PEREIRA, Alice Silvana Gagliuffi; SOARES, Francisco Washington Evaristo da; SILVA, Maria Suelânia Queiroga da. Círculos de cultura e qualificação profissional para agentes comunitários de saúde da unidade básica de saúde São José: Relato de experiência. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**. v. 6, n. 1, p. 53-58, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.36661/2358-0399.2015v6i1.1946>>. Acesso em 05/06/2020.

TREICHEL, Carlos Alberto dos Santos; CAMPOS, Rosana Teresa Onocko; CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. Impasses e desafios para consolidação e efetividade do apoio matricial em saúde mental no Brasil. **Interface Botucatu (online)**. v. 23, e180617, 2019. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/interface.180617>>. Acesso em 09/09/2019.

Enviado: Setembro, 2022.

Aprovado: Outubro, 2022.

¹ Doutoranda em Serviço Social pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Mestra em Enfermagem pela UFAL, Especialista em Psiquiatria e Saúde Mental pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Graduação em Enfermagem pela UFAL. ORCID: 0000-0003-3705-1429.

² Especialista em Psiquiatria e Saúde Mental, na Modalidade Residência, pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - UNCISAL. ORCID: 0000-0003-3705-1429.

³ Especialista em Violência Doméstica, na Modalidade Lato Sensu, pela Faculdade da Região Serrana. Graduação em Serviço Social pela Universidade Federal de Alagoas. ORCID: 0000-0003-3705-1429.

⁴ Graduação em Serviço Social pela Universidade Federal de Alagoas. ORCID: 0000-0002-8611-1929.

⁵ Especialista em Psiquiatria e Saúde Mental, na Modalidade Residência, pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - UNCISAL.