Título: “Matriciamento: Atenção Básica e Saúde Mental – vínculos e atenção possíveis”

Autores: Leila Miguel[1]; Rute Ap. Lopes Cemenciato[1]; Alexandre Moreno Sandri[1].

Serviço de saúde:
1 - Coodenadoria de Saúde Mental

Palavras-chaves:
Matriciamento, atenção básica, saúde mental

Introdução

A constatação de que “cotidianamente as equipes de atenção básica se deparam com problemas de ‘saúde mental’: 56% das Equipes do PSF referiram realizar alguma ação de saúde mental” mobilizou o Ministério da Saúde, a propor a inclusão de profissionais da saúde mental nos PSFs. [3]

A partir de então, a responsabilização compartilhada dos casos, excluindo-se a lógica do encaminhamento, o estímulo à interdisciplinaridade e a ampliação da clínica na equipe (MS)[4], originou o processo de *matriciamento ou apoio matricial.*

Apoio matricial: “matr(i) provém do latim mãe: de onde se vem, origem. Assim, o apoio matricial está diretamente relacionado com a noção de matriz: o lugar de onde se gera.

Objetivos

Geral: Fomentar ações que visem à difusão de uma cultura de assistência não manicomial, diminuindo o preconceito e a segregação com a loucura.

Específicos: Capacitar as equipes de atenção básica dentro dos princípios da política de Saúde Mental brasileira, dos principais quadros psicopatológicos e de possibilidades de manejo integrado de pacientes portadores de transtornos mentais.

Discutir casos e co-responsabilizar-se pelo Projeto Terapêutico de cada um.

Qualificar os encaminhamentos para os serviços especializados.

Implementar ações na comunidade para o cuidado dos casos de menor gravidade.

Implementar ações na comunidade para o cuidado dos casos de menor gravidade.

Metodologia

Em 2006, 40 profissionais da Atenção Básica participaram do curso de capacitação “Saúde Mental na Atenção Básica”, na Universidade São Francisco/Itatiba. Através do trabalho de conclusão do curso iniciou-se o Projeto de Aproximação da Saúde Mental com a Atenção Básica onde foram eleitas as UBSs participantes deste projeto, isto é, 6 UBSs e 3 PSFs. Foram realizadas reuniões entre a coordenação do curso, os alunos/profissionais da Atenção Básica e a Coordenação de Saúde Mental para definições de estratégias para iniciar o processo. Os alunos definiram como critério de escolha das unidades aquelas que apresentavam maior incidência de encaminhamentos para os CAPS Adulto, CAPS-i e CAPS-ad. Foram realizadas reuniões entre as equipes destas unidades e as equipes dos CAPS, em separado, com o objetivo de discutir os casos atendidos nestes serviços e que pertenciam à área de abrangência de cada uma destas unidades procurando integrar ações que favorecessem o Projeto Terapêutico de cada caso. No desenvolvimento deste processo houve a necessidade de cada serviço de saúde mental definir profissionais de referência para cada uma das unidades, deslocando-os para o trabalho ‘in loco’, não mais nos CAPS. Este trabalho, ampliou-se para além da discussão de casos, envolvendo a articulação de ações com outros equipamentos do território, como escolas, igrejas, centros

comunitários, ONGs, etc., o que faz com que as Unidades que ainda não integram este projeto solicitarem, insistentemente, sua inclusão.

Resultados

1. 500 pacientes das unidades integrantes deste projeto deixaram a fila de espera por atendimento especializado em 2009.
2. Os profissionais das Unidades Básicas de Saúde co-responsabilizam-se pelos casos da saúde mental.
3. Houve capacitação e comprometimento das equipes da atenção básica no acolhimento e escuta qualificada de pacientes que apresentem algum tipo de transtorno em saúde mental.
4. Os encaminhamentos à atenção especializada são qualificados.
5. A Saúde Mental deixou de ser entendida como área exclusiva de especialistas.
6. Houve integração das redes locais nos Projetos Terapêuticos.

Conclusões

Os objetivos foram amplamente alcançados observando-se os resultados apresentados; a persistente solicitação das demais Unidades por se incluir neste projeto e a qualificação dos encaminhamentos que eliminou a fila de espera por atenção especializada de pacientes das unidades que o integram.

ANEXOS

Figura 1: grupo Florescer, comemoração de um ano do grupo, UBS Rui Barbosa, agosto/2011.

Figura 2: grupo Bem-estar, UBS Hortolândia, dezembro/2010.

Figura 3: Grupo de Saúde Mental na UBS Corrupira, 05/07/2011.

Figura 4: CAPS-i na UBS Vila Esperança.